

**UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

“Como influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle”

Informe Final del Trabajo de Titulación de Psicóloga Clínica

Autor: Marlis Violeta Mosquera Romero

Tutor: Dr. Nelson Oswaldo Montenegro Jiménez, MSc.

Quito - 2012

C

0457

M855 Mosquera Romero, Marlis Violeta

Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle / Mosquera Romero, Marlis Violeta. -- Informe final del Trabajo de Titulación de Psicóloga Clínica. -- Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Psicológicas, 2012.

137 p.: tbls., grafs.

Tutor: Montenegro Jiménez, Nelson Oswaldo

AGRADECIMIENTO

Al finalizar la meta que me he propuesto de culminar la carrera de Psicología Clínica y que ha sido un arduo trabajo lleno de constancia, dedicación, perseverancia, momentos felices y porque no difíciles: no puedo dejar pasar por alto el agradecer a ciertas personas y a la institución que han permitido que se haga posible la culminación de esta maravillosa profesión, en la cual daré todo mi esfuerzo para ejercer con amor, ética y sabiduría.

Por tal razón es para mí un verdadero placer utilizar este espacio para ser justa y consecuente con estas personas, expresándoles mis agradecimientos.

Quiero agradecer a la Universidad Central Del Ecuador por darme la oportunidad de realizar mis años de estudio sin ello no fuera posible este objetivo planteado.

Agradezco a cada uno de los maestros que me enseñaron sus conocimientos y de forma especial al Dr. Oswaldo Montenegro que ha sido siempre una guía, un maestro, un amigo y de su gran aporte como profesional en este proceso de suma importancia, así como también agradezco a mi tutor, el Dr. Marlon Galán que con su experiencia y sabiduría sobre la Psicología ha permitido un mejor desenvolvimiento en este campo.

Deseo agradecer de una forma única, especial con mucho amor si caben todos estos términos a mis hijos y esposo por la paciencia que han tenido durante todos estos años de mi preparación, ya que estuvieron junto a mí en este proceso, sin descuidar sus responsabilidades a pesar de mi ausencia que como estudiante tenía que cumplir, es por tal razón que todo lo logrado se los debo a ellos sin su apoyo nunca hubiese podido cumplir mi anhelado deseo.

Finalmente agradezco a mi madre por darme la vida, por demostrarme con ejemplos de su propia existencia los valores que como seres humanos nos permite desarrollarnos y con ello hacer el bien.

Marlis Violeta Mosquera Romero

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Quito, 19 de marzo del 2013

Yo **Marlis Violeta Mosquera Romero**, autora de la investigación, con cédula de ciudadanía No. 1712246931, libre y voluntariamente DECLARO, que el presente Trabajo de Titulación:

“Como influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle”

Es original y de mi autoría, de ser comprobado lo contrario me someto a las disposiciones legales pertinentes.

Atentamente,

f. 

Marlis Violeta Mosquera Romero
C.C. 1712246931

AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL

Yo, **Marlis Violeta Mosquera Romero** en calidad de autora del trabajo de investigación o tesis realizada sobre:

“Como influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle”,

por la presente autorizo a la UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o parte de los que contiene esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación.

Los derechos que como autora me corresponden con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a mi favor de conformidad con lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su Reglamento.

Quito, a 19 de marzo del 2013

f 

Marlis Violeta Mosquera Romero
C.C. 1712246931

RESUMEN DOCUMENTAL

Trabajo de Investigación sobre Psicología Clínica, Psicología Social, específicamente, familia y callejización. El objetivo fundamental es conocer la influencia de familias disfuncionales y callejización del adulto joven. La expulsión del hogar, consumo de drogas, exclusión social y laboral; motivan a probar que los jóvenes Callejizados pertenecen a familias disfuncionales, que la agresividad interpersonal son causa de disfunción familiar y que el tipo de personalidad es determinante para el consumo de drogas, vivencia en la calle, y el deterioro de emociones. Se explica teóricamente en el enfoque sistémico de Virginia Satir, que se basa en la influencia del medio interno y externo en la conducta individual y colectiva; tratado en dos capítulos: familias disfuncionales y experiencia de vida en la calle. Investigación Correlacional, no experimental con método deductivo. A una muestra de cuarenta y siete adultos jóvenes entre veinte a cuarenta años, seleccionados estadísticamente de una población cincuenta y siete sujetos acogidos en albergue municipal, se ha evaluado tipos de personalidad, agresividad, emociones, tipo de familia y consumo de drogas; cuyos resultados evidencian la relación entre disfunción familiar y callejización

CATEGORIAS TEMATICAS:

PRIMARIA: PSICOLOGÍA CLÍNICA
PSICOLOGÍA SOCIAL
FAMILIA

SECUNDARIA: ESTRUCTURA FAMILIAR
INTERACCION SOCIAL
CONSUMO DE DROGAS

DESCRIPTORES

FAMILIA DISFUNCIONAL Y CALLEJIZACIÓN
AUTORRETRATO – TEST DE JOHN M. OLDHAM Y LOIS B. MORRIS
FUNCIONAMIENTO FAMILIA – CUESTIONARIO
AGRESIVIDAD MANIFIESTA – ESCALA
EMOCIONES POSITIVAS Y NEGATIVAS – TEST
HISTORIA DE CONSUMO – CUESTIONARIO ESTRUCTURADO
FUNDACION PATRONATO MUNICIPAL SAN JOSE - HOGAR DE VIDA 2

DESCRIPTORES GEOGRÁFICOS:

SIERRA – PICHINCHA – QUITO

DOCUMENTARY SUMMARY

Research Working Clinical Psychology, Social Psychology, specifically, family and callejización. The fundamental objective is to ascertain the influence of dysfunctional families and young adult callejización. The expulsion of the home, drug use, employment and social exclusion; motivate youth prove Callejisados come from dysfunctional families, which are interpersonal aggression because of family dysfunction and personality type is crucial to drug use, experience on the street, and the deterioration of emotions. Explained theoretically in Virginia Satir systemic approach, which is based on the influence of internal and external environment in individual and collective behavior; treated in two chapters: dysfunctional families and experience life on the street. Correlational research, experimental no deductive method. A sample of forty-seven young adults between twenty to forty years, statistically selected from a population subject fifty-seven welcomed into municipal shelter has been evaluated personality types, aggression, emotions, family type and drug use; whose results show the relationship between family dysfunction and callejización

CATEGORIES THEMATIC:

PRIMARY: CLINICAL PSYCHOLOGY
SOCIAL PSYCHOLOGY
FAMILY

SECONDARY: FAMILY STRUCTURE
SOCIAL INTERACTION
DRUG USE

DESCRIPTORS

DYSFUNCTIONAL FAMILY AND CALLEJIZACIÓN
SELF-PORTRAIT - TEST DE JOHN M. OLDFHAM Y LOIS B. MORRIS
FAMILY FUNCTION – QUESTIONNAIRE
SHOW OF AGRESIVITY – SCALE
POSITIVE AND NEGATIVE EMOTIONS – TEST
HISTORY OF CONSUMPTION – STRUCTURE QUESTIONNAIRE
MUNICIPAL FOUNDATION- SAN JOSE'S HOME LIFE

GEOGRAPHICAL DESCRIPTORS

SIERRA – PICHINCHA – QUITO

TABLA DE CONTENIDOS

A. PRELIMINARES

Agradecimiento	iii
Declaratoria de originalidad	iv
Autorización de la Autoría Intelectual	v
Resumen documental	vi
Documentary summary	vii
Tabla de contenidos	viii
Tabla de cuadros	
Tabla de graficos	

B. INFORME DE TRABAJO DE GRADO ACADEMICO

INTRODUCCIÓN	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
Preguntas de investigación	2
OBJETIVOS	2
1.- General	2
2.- Específico	2
JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	2

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I

1. FAMILIAS DISFUNCIONALES	4
1.1 Función y definición de familia	4
1.1.2 ¿Existe la familia normal?	6
1.2 Las categorías y los cambios de las familias	9
1.2.1 Familias transnacionales en hogares dispersos	11
1.3 La afectividad en la familia	12
1.3.1 La afectividad en la relación conyugal	15
1.4 Problemas de comunicación	19
1.5 Conflictos familiares	25
1.6 Violencia Filio- parental	26
1.6.1 Definición de VFP	26
1.6.2 Factores sociales	28
1.6.3 Factores individuales	30
1.6.4 Factores familiares	31
1.7 Familias marginales	32
1.7.1 El concepto de margen	32

CAPITULO II.....	34
2. EXPERIENCIA DE VIDA EN LA CALLE	34
2.1 Características Generales de los niños y las niñas con experiencia de vida en la calle	34
2.2 Consecuencias de vivir en la calle.....	35
2.2.1 Bandas y Pandillas.....	35
2.2.2 Las drogas	39
2.3 Consumo de sustancias psicoactivas	43
2.3.1 ¿Qué son las drogas: una mirada globalizadora?	43
2.3.2 Tipología de las drogas comúnmente usadas en Ecuador y formas de utilización.	44
2.3.3 Factores que se asocian a variables de conducta y personalidad.....	49
2.4 El Estado Emocional	53
2.4.1 Descripción breve de la característica de cada emoción.	57
2.5 ¿Qué es la autoestima?	61
2.5.1 Por qué es importante la autoestima	62
2.5.2 Cómo adquieren los niños su autoestima	62
2.5.3 Sobre la baja autoestima	63
MARCO METODOLÓGICO	64
Tipo de Investigación	64
Diseño de investigación.....	64
Población y Muestra.....	64
Técnicas e instrumentos:	64
Análisis de validez y confiabilidad de los instrumentos.....	65
Hipótesis.....	66
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	67
Presentación (gráficos y tablas)	67
Análisis y Discusión de Resultados	81
Comprobación de la primera hipótesis	81
Comprobación de la segunda hipótesis	83
Comprobación de la tercera hipótesis.....	86
Discusión.....	88
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	90
Conclusiones.....	90
Recomendaciones	91
C. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	92
Tangibles	92
Virtuales	92

ANEXOS	93
ANEXO A. Plan de Investigación Aprobado	93
ANEXO B. Glosario Técnico	107
ANEXO C. Instrumentos	109
Escala de emociones Positivas y Negativas de Fredrickson	109
Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL).....	111
Cuestionario de Historia de Consumo	113
Cuestionario Para el Autorretrato de la Personalidad.....	115
Escala de Agresividad Manifiesta (OvertAggressionScale, OAS)	125

B. INFORME DE TRABAJO DE GRADO ACADEMICO

INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo de investigación lo realicé con la finalidad de relacionar si las Familias disfuncionales influyen en la experiencia de vida en la calle, siendo este tema importante para la sociedad en la que nos desenvolvemos. En este contenido manifiesto la desprotección familiar, social y laboral a grupos humanos en situación de vulnerabilidad y alto riesgo que se encuentren deambulando por las calles del Distrito Metropolitano de Quito, teniendo como antecedentes el abandono, las adicciones, el rechazo social, entre otros. donde pude visualizar la dificultad que presentan estos sujetos para su reinserción en las diferentes áreas ya mencionadas, esto se presenta por la misma problemática en la que se encuentran inmersos, sin embargo esto no es razón para anular sus derechos, oportunidades como seres humanos.

Con el propósito de conocer en esta investigación si las familias disfuncionales presentan comunicación deteriorada, confusión de roles y el alejamiento familiar, en la cual se puede discriminar las personalidades más predisponentes a las adicciones y como consecuencias de vivir en la calle, la violencia, enfermedades somáticas, consumo de sustancias estupefacientes etc.

En este trabajo, se estudió, si la agresividad en las relaciones interpersonales es la causa más importante para la disfunción familiar, otra, si la personalidad determina que un miembro de la familia disfuncional menor de 15 años presente consumo de drogas, y finalmente si el vivir en la calle en estas personas provoca que sus emociones se vean deterioradas.

La metodología utilizada en mi investigación fue de tipo Correlacional, el diseño de investigación que utilice fue el cuantitativo, valiéndome del enfoque sistémico para la realización de este trabajo de investigación, tomando en cuenta la población de 57 participantes ingresados a la comunidad en

la cual realicé mi trabajo, el tamaño de la muestra por trabajar fue de 47 sujetos utilizando la siguiente fórmula:
$$n = \frac{0.9604 * N}{(N - 1)0.0036 + 0.9604} =$$
, Utilicé los instrumentos para la respectiva recolección de datos necesarios como: el test del Autorretrato, La escala de la Agresividad, El test que mide las emociones positivas y negativas, Test de Funcionamiento Familiar (FF-SIL), y un cuestionario que se modificó de acuerdo a los fines requeridos dentro de la investigación y necesarios a mi tema planteado, todo esto tomando en cuenta su validez y confiabilidad en cuanto a sus resultados.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Preguntas de investigación

- Por qué se las define como familias disfuncionales?

OBJETIVOS

1.- General

Conocer si las familias disfuncionales presentan comunicación deteriorada, confusión de roles y alejamiento familiar.

2.- Específico

- Justificar por qué se las define como familias disfuncionales
- Discriminar cuáles son las personalidades más predisponentes a las adicciones
- Determinar cuáles son las consecuencias de vivir en la calle.

JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

El tema de investigación propuesto para la realización de mi tesis es por la importancia que tiene la familia ya que tradicionalmente se ha constituido para cumplir una serie de funciones desde su forma de organización social básica, mediante su función reproductiva asegura la mantención de la especie, al brindarle protección física a sus miembros dependientes, velará por su sobrevivencia hasta preparar a los hijos para una vida adulta autónoma, basando la relación entre sus miembros en el código del amor les otorgará su apoyo emocional; transmitirá y ayudará a internalizar los valores culturales y velará por acatamiento de las normas éticas y morales que rigen al grupo social. Es a través de esta función socializadora que logrará acomodarse a una cultura y transmitir esa cultura. (H. Montenegro, 2007)

Lamentablemente el problema de las personas con experiencia de vida en la calle está vinculado al desarrollo familiar inadecuado donde el niño desafortunadamente no se da cuenta que su familia no es normal, de igual forma este niño tendrá que afrontar la influencia social. En México, Bolivia, Perú y Ecuador trabajan el 20% de los niños menores de 14 años. En Brasil se estima que hay 2 millones de niños trabajando; en Argentina, 1.500.000; en Centroamérica, 1.300.000. Sus ingresos son misérrimos.

Los niños que viven en la calle en muchas ciudades de América latina duermen en edificios abandonados, debajo de puentes, en portales, parques, alcantarillas. Trabajan o son explotados como limpiaparabrisas, traga fuegos, recolectores de basura, mendigos. Su salud y nutrición son muy precarias y están indocumentados. En estas condiciones, vivir en la calle se puede decir que es casi vivir en el infierno así lo señaló Manuel Llorens 2007.

Por tal razón se puede considerar que las familias disfuncionales de alguna forma influyen en estas personas que han tenido experiencia de vida en la calle.

Por otra parte estas personas que de alguna forma han sobrevivido en la calle tienen diversos problemas como son: desvinculación familiar, maltrato en todos sus ámbitos conocidos (físico, psicológico, sexual), dependencias a sustancias estupefacientes, llegando a ser adultos muy conflictivos y con pocas probabilidades de recuperación. También es menester saber que muchas de estas personas por sus altos niveles de adicciones llegan a tener enfermedades psiquiátricas y fisiológicas graves, incluso llevándolos a la muerte.

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I

1. FAMILIAS DISFUNCIONALES

1.1 Función y definición de familia

La familia tradicionalmente se ha constituido para cumplir una serie de funciones desde su forma de organización social básica, mediante su función reproductiva asegura la mantención de la especie, al brindarle protección física a sus miembros dependientes, velará por su sobrevivencia hasta preparar a los hijos para una vida adulta autónoma, basando la relación entre sus miembros en el código del amor les otorgará su apoyo emocional; transmitirá y ayudará a internalizar los valores culturales y velará por acatamiento de las normas éticas y morales que rigen al grupo social. Es a través de esta función socializadora que logrará acomodarse a una cultura y transmitir esa cultura.

Aunque parezca curioso, no ha existido una definición universalmente aceptada de familia. Situación que se ha tornado más compleja aún en las últimas décadas con las demandas de las minorías sexuales. Con todo, una definición que nos parece suficientemente abarcativa es la que la define como un grupo de 2 o más personas relacionadas por nacimiento, matrimonio o adopción y que residen juntas. Ellas permiten incluir a las familias nucleares, a las extendidas, las monoparentales y las mixtas o reconstituidas. Cabe recordar el significativo aumento ha tenido estas dos últimas categorías en los últimos años. (Montenegro, 2007, p.31)

Resulta en todo caso interesante constatar que a pesar de todos los cambios que ha habido en cuanto a su forma e influencia en la sociedad, la familia sigue siendo altamente valorizada a lo largo de las últimas décadas según estudios tanto jóvenes como adultos expresan que al formar una familia es un objetivo muy importante en sus vidas. (Montenegro, 2007, p.31)

La razón de esta alta valoración es que tal vez la función más importante que cumple o se espera que cumpla la familia actual es el brindarse apoyo emocional entre sus miembros; generando un ambiente de intimidad, de encuentro básico con el otro, donde se nos otorga un nombre, una identidad y un vínculo de pertenencia. Como ya se dijo la familia pareciera ser el único refugio que nos va quedando donde el código que rige las relaciones humanas es el código del amor y no de la competencia y el individualismo que comanda las relaciones humanas en otros sistemas sociales. (Montenegro, 2007, p.31)

De donde provienen hoy los problemas familiares que con mayor frecuencia experimentan nuestras familias en la actualidad. Ellos tienen que ver con la definición y distribución de roles, con el concepto de igualdad hombre- mujer, la disminución de número de hijos y la relación de poder. Por otra parte, se dan las contradicciones y culpas que vive a diario la mujer trabajadora o profesional

en su intento por conciliar sus funciones de madre, de esposa y las demás demandas laborales, en una sociedad patriarcal que no precisamente la brindan los indispensables elementos de apoyo (como por ejemplo la cantidad y la calidad de cuidados alternativos para sus hijos). Mención aparte merecería analizar los problemas familiares que se dan en hogares separados. . (Montenegro, 2007, p. 32)

Conviene hacer notar la necesidad de diferenciar la institución del matrimonio de la institución familiar. Si bien es cierto que en nuestro país al igual que en otros países ha habido una fuerte disminución del número de matrimonios (en Suecia por ejemplo ésta es cercana al 50% en las últimas décadas) la cohabitación o las uniones consensuales han aumentado dando origen a otras formas de familias. Esto vendría a corroborar que todos los intentos que ha habido en el siglo pasado para remplazar la institución familiar fueron fracasados (comienzo de la Unión Soviética, las comunas, las predicciones de Cooper en 1970 sobre la muerte de familia, etc.) y las encuestas, por el contrario, siguen indicando la alta valoración como meta de vida que tiene el formar una familia. . (Montenegro, p. 33, 2007)

De acuerdo al mismo informe del PNDU del 2002 se ha producido un cambio también en las relaciones entre los miembros de la familia. “Los hijos se hacen más autónomos con mayor precocidad que antes debido a una mayor individualización con cambios culturales: existe una más fácil y temprano acceso a la educación, al conocimiento y a destrezas de la modernidad. Esto les permite a su vez prescindir muy legos de la mediación de sus padres en su relación con el mundo; más aún son ahora quienes les enseñan cómo manejar el computador e internet”. Cada vez se han hecho acreedores a mayores derechos como los aprobados por Naciones Unidas a una mayor protección de ellos como la legislación que sanciona el maltrato infantil. . (Montenegro, 2007, p.33)

Por otra parte por exigencia de la economía han hecho que cada vez sea más necesario el sueldo del hombre y de la mujer para enfrentar el sustento del hogar. Esto ha traído como consecuencia uno de los mayores costos para la vida familiar que es la menor cantidad de tiempo disponible para ella. Cada vez es mayor la cantidad de niños que se crían solos o al cuidado de figuras no parentales. Según la misma fuente las relaciones entre los miembros de la familia se han tornado progresivamente cada vez más igualitarias y los hijos por su parte relatan que en estas relaciones aprecian un exceso de autoritarismo, desconfianza, descuido y falta de expresión afectiva. Los padres por su lado sienten a la sociedad como una amenaza para la familia y se sienten exigidos por el trabajo entre otras demandas. (Montenegro, 2007)

1.1.2 ¿Existe la familia normal?

Como ya lo dijimos, es muy difícil definir lo que es una familia normal desde un modelo teórico o desde la observación de un experto, debido a que cada familia desarrollará sus propias pautas internacionales y reglas de convivencia de acuerdo a su cultura para que la vida de sus miembros fluya sin un costo emocional o sufrimiento para alguno o varios de ellos. (Montenegro, 2007, p.16)

No obstante lo antes dicho y producto de nuestra observación tratamiento de muchas familias, como así mismo de la evidencia empírica acumulada, es posible establecer algunos hechos que generalmente se observan asociados al agrado de vivir en familia: . (Montenegro, 2007,p. 16)

- Los límites generacionales están delimitados de tal manera que la estructura jerárquica sea clara y definida. Los padres son padres y no hermanos ni hijos de sus hijos.
- Los hijos no son utilizados para resolver los problemas conyugales, ni involucrados para hacer alianzas para alguno de sus progenitores.
- Los padres están bien diferenciadas como adultos y tienen una identidad definida con sus respectivas familias de origen; así mantienen una lealtad mayor con su familia actual que con la familia de origen.
- Hay expectativas realistas de los padres en relación a sus hijos y entre ellos.
- Primero se es pareja y después se es padre. Esto significa cuidar y privilegiar el espacio conyugal sin dejarlo invadir por los hijos.
- Se estimula el desarrollo de la identidad y autonomía de cada uno de los miembros de la familia. Existe espacio para el crecimiento de todos y se fomenta la independencia gradual de los hijos aceptando sus diferencias.
- Existe una cohesión, intimidad y sentido elevado de pertenencia que se nutre al expresarse constantemente el afecto y la calidez de sus miembros, cultivando además el sentido del humor.
- Existe una comunicación abierta, franca, directa y explícita para tratar cualquier asunto, distinguiendo entre sentimientos y conductas. No existe miedo al conflicto ya que es inherente a las relaciones interpersonales. Se acepta que las diferencias entre los adultos son sólo eso y no una visión mejor que la otra o una “verdadera” y la otra “errónea” o ‘enferma”. Esto permite desarrollar pautas de complementariedad que posibiliten a cada uno de los cónyuges ceder parte de su individualidad para lograr un sentido de pertenencia y de “lo nuestro”.

- La familia posee la flexibilidad para adaptarse a los cambios que son inherentes al ciclo de vida familiar y a los que las contingencias del vivir deparan
- Existe la posibilidad de mantener relaciones abiertas con personas extrañas a la familia tales como parientes amigos, compañeros.

Queremos insistir en que este “decálogo” no debiera considerarse como característica de la familia “normal” ya que el concepto que interesa destacar es que cada familia definirá de acuerdo a su cultura si su forma de relacionarse es adecuada o no entre sus miembros, en la medida que no les genere un sentimiento de sufrimiento emocional y no lleguen a decir “lo estamos pasando mal” o “tenemos un problema”. (Montenegro, 2007, p. 19)

No obstante, diversos investigadores y teóricos (F.Walsh. BeaversSystemMudel, Olson, CircunplexModel y Mc.Master. Model) de los sistemas familiares que han revisado la evidencia empírica disponible, encontraron algunas variables que se repiten y se suponen como indicadores de lo que ellos llaman “funcionamiento familiar saludable”. (Montenegro, 2007, p. 20)

- Se caracterizan por la fuerte cohesión y compromiso entre sus miembros, los que conforman una unidad de apoyo mutuo y un sentimiento de que” nosotros somos una familia”.
- Existe respeto por las diferencias individuales, la autonomía y las necesidades separadas, fomentándose el desarrollo y bienestar de los miembros de cada generación, desde los más jóvenes a los más ancianos.
- La relación de pareja se caracteriza por el respeto mutuo, apoyo y una distribución equitativa del poder y las responsabilidades.
- El liderazgo y autoridad parental es ejercido con eficiencia para asegurar la crianza, protección y socialización de los niños y eventualmente de otros miembros vulnerables de la familia.
- Existe una estabilidad en su organización y una claridad, consistencia y predictibilidad en sus patrones de interacción.
- Adaptabilidad, lo que se traduce en una flexibilidad para enfrentar las demandas internas y externas de cambio, manejar efectivamente el estrés y los problemas y desafíos del diario vivir, como así los cambios y transiciones del ciclo vital.
- Comunicación abierta caracterizada por su claridad de las reglas y expectativas, un amplio rango de expresiones emocionales y sensibilidad empática
- Efectividad en los procesos de resolución de conflictos y problemas.

- Compartir un sistema de valores éticos y creencias que permita la confianza mutua, manejo de problemas y preocupación por el prójimo.
- Recursos adecuados para lograr una seguridad económica y apoyo psicosocial de la familia extensa y redes de apoyo extra familiares.

Como se puede apreciar, existen varios indicadores que apuntan a características semejantes a las del “decálogo” ya descrito.

Con todo, estos investigadores agregan una palabra de caución respecto a lo riesgoso que puede resultar cualquier generalización y sobre -simplificación de un asunto extremadamente complejo. . (Montenegro, 2007, p.21)

Una situación distinta se plantea en la relación padres- hijos en todo lo que tiene que ver con técnicas de crianza y requerimientos básicos para el normal desarrollo biológico, intelectual, emocional y social de los niños. Aquí sí podemos hablar con mayor propiedad de normalidad. En este caso también existe abundante evidencia empírica sobre los factores de riesgo y los factores protectores del desarrollo infantil. En este campo existen muchos expertos pero también y desafortunadamente, un limitado conocimiento en el público en general. Es por ello que al referirnos a estos aspectos debemos esforzarnos en ser muy concretos y ofrecer pautas de manejo parental de sus hijos que fomenten este desarrollo normal. . (Montenegro, 2007, p. 21)

Actualmente nadie pone en duda la enorme importancia del medio ambiente en las características que alcanzará a desarrollar un niño, desde su potencial genético en lo que respecta a su inteligencia y personalidad. . (Montenegro, 2007, p. 22)

Por cierto que fieles a todo lo dicho anteriormente la relación padres-hijos dista mucho de ser unidireccional. No sólo es una avenida de doble tránsito sino que está inserta en una compleja red de interacciones de cada uno de los miembros de la familia entre sí y de cada uno de ellos con otros sistemas sociales. (Montenegro, 2007)

*Yo considero necesario señalar, que **contrario** a todo lo descrito al inicio de este capítulo, se pone de manifiesto la disfuncionalidad familiar en cuanto se presente la comunicación carente entre los miembros que conforman la familia, siendo de fundamental importancia y a la vez muy desconocido por los seres humanos en la forma de comunicarse: Aristóteles en la antigüedad estableció un modelo en la comunicación “emisor, mensaje, receptor”, actualmente se suman a esto la comunicación verbal y la no verbal siendo de suma importancia en las relaciones familiares. En estas familias es complicado poner en primer lugar sus afectos ya sea porque fueron de la misma forma desarrollados en sus hogares iniciales o porque su matrimonio no*

cumple con las expectativas deseadas en un comienzo, tomando en cuenta que el amor es la base fundamental para desarrollar equilibrio emocional y por consiguiente un adulto fortalecido en las relaciones interpersonales, intrapersonales y con su pareja. De la misma manera una familia disfuncional es aquella que confunde roles donde los integrantes no saben que conducta tener frente a alguna situación o que se ha desbordado, en la actualidad tal es el caso de la confusión que tienen los padres queriendo ser amigos de sus hijos, permitiendo el irrespeto y olvidándose de la autoridad que como padres es indispensable en el desarrollo del niño o adolescente. Marlis Mosquera 2012.

1.2 Las categorías y los cambios de las familias

La familia como concepto contiene múltiples interpretaciones desde las perspectivas disciplinarias. Si bien la antropología hace énfasis en su diversidad, la sociología en su estructura y roles, la psicología en su papel ante la formación de la identidad, y otras se refieren más bien a los cambios y continuidades, todas coinciden en comprenderla como una institución articulada con la sociedad, ligada a la conservación de la vida a través de la protección de quienes la integran, a la reproducción de la cultura y, en consecuencia, a la socialización de las nuevas generaciones. Al considerar la familia y la sociedad como inexorablemente articuladas, creemos que se complementan y se necesitan.

Las familias cualquiera que sea su configuración, se convierten en un grupo social primario, donde existen relaciones de solidaridad, afecto, conflictos e incompatibilidades. Al mismo tiempo, en ella se establecen relaciones de poder ante los géneros, pues tradicionalmente han sido estructurados por el orden patriarcal, que le definen la jerarquía y la autoridad al adulto mayor (Lerner, 1990), lo que en ocasiones genera conflictos inter-generacionales, pues el grupo está compuesto por personas con historias diferentes, que viven momentos disímiles de su ciclo vital.

En este sentido, debemos reconocer una doble dinámica en el grupo familiar: por un lado, es el que recibe de la sociedad los recursos indispensables para su subsistencia y, al mismo tiempo, se ve afectado por los cambios sociales, culturales y económicos, acaecidos en esta (Burin y Meler, 1998; Elías, 1998; Flaquer, 1999). Aunque nos referimos a la familia en singular como categoría teórica, cuando la articulamos al mundo social encontramos múltiples formas familiares, asociadas al contexto y definidas como tales por quienes sienten como suyas unas relaciones de parentesco y afiliación. (Puyana, 2009, p.42)

Nuestra sociedad tiende a idealizar la familia nuclear, pero cuando revisamos en detalle dicha organización tanto en América Latina como en el caso de Colombia, encontramos una enorme diversidad e incluso un decrecimiento de esta forma familiar, frente a un aumento de hogares

monoparentales femeninos, extensos, e incluso hogares unipersonales (Arriagada, 2002; Puyana et al., 2003; Rico de Alonso, 1999; Cicerchia, 1999).

Si vemos los grupos familiares a partir de su dinámica interna., encontramos relaciones endógenas, que los definen como sistemas donde sus interacciones emocionales los moldean como un todo, compuestos por subsistemas diádicos, como las relaciones de pareja, también triádicos como los de padres, madres e hijos, y las relaciones fraternas, entre otras. En los grupos familiares se convive en la medida que se establecen formas de interacción y se nutren emocionalmente unos a otros en un contacto íntimo, lo cual va construyendo una percepción de sentirse querido, valorado y reconocido (Linares, 1996; Berger y Luckman, 1968). Estos constituyen vínculos afectivos necesarios para la formación de las identidades, asociados a sentimientos de protección, comunicación y pertenencia. Las interacciones sistémicas afectan a todas las personas integrantes de las familias, de forma que, entre otros, las separaciones, las muertes y la migración de cualquiera de sus miembros, bien sea de padres, madres; hijos o hijas, son hechos que generan un impacto emocional. (Puyana, 2009, p. 43)

Desde las ciencias sociales, se distingue entre el término de familia, como el grupo definido a partir de relaciones de parentesco, y el de hogar como el grupo que contiene espacios comunes, lugar del descanso, supervivencia o consumo (González, 2007), Por lo común, cuando hacemos énfasis en la función doméstica resaltamos el hogar; (Cuando nos referimos a la familia, la connotación es más amorosa y hacemos alusión a los lazos afectivos. De forma que si se comparte la unidad habitacional con otras personas, el hogar puede establecerse con o sin lazos de parentesco y afectivos tan comunes entre las familias. Afirmamos que hay hogares sin familia y; al mismo tiempo, es posible definir las familias por los lazos afectivos y por la construcción simbólica que las personas hacen de ella, lo cual nos permite observar la existencia de familias con relaciones estrechas, sin hogar común. (Puyana, 2009, p. 43)

En este estudio retomaremos las siguientes definiciones sobre hogar propuestas para el caso de América Latina por Arriagada (2002), quien lo define a partir de la cohabitación y propone distinguir entre los “hogares unipersonales (una sola persona) entre los “hogares sin núcleo (aquéllos donde no existe un núcleo conyugal o una relación padre/madre-hijo/hija, aunque puede haber otras relaciones de parentesco)”. Este tipo de hogares no constituyen una familia para la convivencia. Cuando se cohabita con relaciones de parentesco, la autora se refiere a hogares nucleares. (Padre o madre o ambos, con o sin hijos), extendidos (padre o madre o ambos, con o sin hijos y otros parientes) y, finalmente hogares compuestos (padre o madre o ambos, con o sin hijos, con o sin otros parientes y otros no parientes). Otra división atañe a hogares monoparentales (con sólo un padre, habitualmente, la madre) o biparentales (con ambos progenitores). Otro tipo de hogares, poco tomados en cuenta por las estadísticas de cobertura nacional son el recompuesto,

donde conviven en un mismo lugar hijos de diferentes: tus hijos, los míos y los nuestros como lo indica en un estudio abordado por (Jiménez, 2001).

Como cualquier institución social, las familias cambian y establecen estrategias para garantizar la subsistencia de quienes integran el grupo, así como su articulación con la vida social. Desde la década del 80, al analizar la familia en Colombia, Gutiérrez de pineda (1988) destacó el cambio en las formas familiares, en la división de roles y ciertos procesos de democratización de las relaciones, padres, madres, hijos/as, acompañado de contradicciones y paradojas. Así mismo señaló, a raíz del estudio de la familia santandereana, transformaciones en una estructura patriarcal fundamentada en el honor, con implicaciones para la democratización de las relaciones en la paternidad y la maternidad. Cambios que también se han dado en otros contextos culturales (Gutiérrez de Pineda, 1998). (Puyana Villamizar, 2009)

1.2.1 Familias transnacionales en hogares dispersos

Ante la migración internacional de quienes integran las familias, en especial de los padres, las madres o ambos, algunos medios de comunicación e incluso académicos, han pronosticado la disminución de las mismas, como efecto de la movilidad paterna, materna, todo tipo de situación difíciles para los hijos he jijas, como la drogadicción, la violencia, la explotación sexual y el pandillerismo. Esta perspectiva apareció muy claramente en un artículo del periódico, El Tiempo, titulado “En zona cafetera, 50 mil niños están creciendo sin sus padres, quienes migraron a otros países”, del día 12 de Enero de 2009, cuando la procuraduría de Caldas comunicaba la existencia de huérfanos de los y las migrantes. (Puyana, 2009, p. 45)

Sin embargo, consideramos que la situación es más compleja cuando enfocamos con la mirada transnacional el evento migratorio, pues los procesos y las relaciones entre las personas, de lo que se ha definido como familias, constituyen el fundamento inicial para el resto de las relaciones transnacionales. Para definir los vínculos familiares de la forma de vida conectada a pesar de la distancia, ha surgido la categoría de familia transnacional. (Puyana, 2009, p. 45)

Esta categoría coincide con la mirada de las redes sociales en el eje mismo de la migración transnacional en el que participan tanto los países de destino como los de origen. En palabras de Herrera y Carrillo (2005: 22), La interacción continua entre personas con las características señaladas constituye: “campos sociales, que se conforman en espacios transnacionales en los cuales se producen flujos de personas, de información, de dinero y de bienes materiales. Dentro de este campo circulan redes sociales y capital simbólico además de económico”. Las familias transnacionales son agrupadas por vínculos de consanguinidad y alianza, permanecen en países desde donde fluyen o a donde llegan migrantes, mantienen vínculos económicos a través de las remesas, se comunican muy frecuentemente, establecen proyectos de vida comunes y propician el

desarrollo de nuevas formas de socialización y estructuración familiar. (Puyana Villamizar, 2009, págs. 42-45)

1.3 La afectividad en la familia

Cuando nos referimos a las funciones y definición de la familia, se dijo que se constituía, entre otras cosas, para otorgar apoyo emocional entre sus miembros, basando sus relaciones en el código del amor. Dijimos también que la familia iba resultando uno de los pocos refugios en la sociedad occidental actual donde el amor es la base de las relaciones interpersonales, lo que constituía un riesgo de sobrecargarse, al no existir casi otros sistemas donde sus miembros también pudieran recibir apoyo emocional. Si tuviéramos que pronunciarnos respecto a un objetivo transversal que informa todos los temas abordados en este libro, éste sería sin duda intentar prevenir el hecho de sentimos no queridos, como padres, como esposos, como hijos, como hermanos. Con ese objeto se seleccionaron algunos de los problemas familiares más frecuentes que ponen en riesgo nuestras relaciones afectivas. (Montenegro, 2009, p. 35)

Dado entonces lo central, que es el tema de los afectos en la vida familiar, es que dedicaremos los próximos párrafos a analizar cómo se desarrolla y fomenta la afectividad en la relación padres-hijos y en la relación de pareja. En su lectura podremos apreciar cómo se cruzan necesariamente los otros temas, tales como la comunicación, la fijación de límites, el tiempo familiar, el acuerdo entre los padres, etc. Así entonces, una vez más y recordando nuestro enfoque sistémico, el separar este tema de los afectos para analizarlo por separado, sólo se justifica con fines didácticos, dadas las características de este texto. (Montenegro, 2009, p. 36)

Demás está decir que en la medida en que exista una buena relación afectiva entre los esposos y entre éstos y sus hijos, todo lo demás casi se dará por añadidura. No obstante que se tiende a considerar como sinónimos el desarrollo de la afectividad con el desarrollo emocional, conviene señalar que éste último abarca otros sentimientos además del amor. Incluye por cierto los celos, el miedo, la rabia, la pena, la alegría, la nostalgia, la generosidad, etc. (Montenegro, 2009, p. 36)

Nos parece importante analizar este tema por varias razones. Desde luego porque estamos viviendo en una sociedad que privilegia fuertemente lo intelectual en detrimento de lo emocional. Incluso los test psicométricos abundan para medir el desarrollo cognitivo o intelectual y son casi inexistentes para evaluar el desarrollo socioemocional. Algunos consideran que una persona es madura emocionalmente cuando es capaz de controlar, “reprimir” sus emociones o sentimientos. Estamos convencidos de que parte demasiado importante de los males de la sociedad contemporánea se deben a la dramática ausencia de una civilización del amor. No es por casualidad que más del 90% de los motivos de consulta a psiquiatras y psicólogos tiene que ver con los

afectos. Hay quienes postulan que el ser humano es predominantemente más emocional que racional. (Montenegro, 2009, p. 37)

Entre las múltiples otras razones por las cuales es cada vez más importante poner de relieve el tema de la afectividad, está el hecho de que prácticamente el único ámbito donde las relaciones humanas se rigen por el código del amor es el de la familia. Basta traspasar el umbral del hogar y nos cambian las reglas del juego. En el funcionamiento de los otros sistemas sociales predomina el código de la competencia y el individualismo, (Montenegro, 2009, p. 37)

Por eso es que resulta básico fortalecer el desarrollo de la afectividad, sobre todo en nuestros hijos, para contrarrestar esta situación. (Montenegro, 2009, p. 37)

Como cualquier otro aspecto del desarrollo humano, en éste se conjugan también en una permanente interacción factores biológicos, psicológicos y socioculturales. Nos interesa destacar los segundos porque sobre ellos podemos actuar fomentándolos y protegiéndolos, sobre todo a través de nuestra actuación como padres y esposos en el seno de la familia. (Montenegro, 2009, p. 38)

Durante mucho tiempo se pensó que las características tanto afectivas como intelectuales del niño estaban predeterminadas genéticamente y por ende también las del adulto. Hoy día sabemos más allá de toda duda que el rol del medio ambiente es absolutamente fundamental para determinar las diversas características psicológicas y muchas características físicas del individuo. (Montenegro, 2009, p. 38)

Este proceso de formación se inicia ya antes del nacimiento. La capacidad de amar del ser humano es algo que en gran medida se aprende. En este aprendizaje los maestros son los padres y como ocurre con la mayoría de las conductas aprendidas, los primeros años de vida son de importancia crucial.

Para que un niño aprenda a querer, sentir amor por otros, tiene que haber sido querido, darse cuenta de ello y sentir ese cariño. (Montenegro, 2009, p. 38)

Entre los factores más importantes que garantizarán este aprendizaje está el concepto de paternidad responsable del hijo deseado. Para que esto ocurra es necesario que ambos padres decidan en forma consciente y responsable que desean tener un hijo y desean darle el máximo de amor, bienestar y los mejores cuidados y experiencias que razonablemente puedan proporcionarle. Desgraciadamente el embarazo no deseado es muchas veces el punto de partida de graves consecuencias en el desarrollo emocional. Éstas van desde el niño abandonado, maltratado tanto física como psicológicamente, hasta el otro extremo: la sobreprotección compensatoria a los sentimientos de

culpa por no haberlo querido tener. Puede ser también una muy frecuente causa de conflicto en la relación conyugal, sobre todo cuando el matrimonio fue obligado a raíz del embarazo en una madre soltera. (Montenegro, 2009, p. 39)

Posteriormente, durante el embarazo es muy importante que la madre tenga tranquilidad emocional y exista una permanente preocupación por prevenir los diversos daños que puede sufrir el sistema nervioso del niño durante la gestación (infecciones, ingestión de drogas, alcohol, tabaco, etc.).

En el período de recién nacido, sabemos actualmente que es posible fomentar el apego o el vínculo madre-hijo, a través del contacto piel a piel y ojo a ojo durante los primeros 5 minutos de la vida. La evidencia empírica revela que la presencia del padre durante el parto debe ser igualmente estimulada y fomentada. (Montenegro, 2009, p. 39)

En el período de lactante cobra la mayor significación el concepto de estimulación psicosocial temprana. Se trata de que los padres proporcionen al niño desde el primer día de vida los estímulos visuales, auditivos, táctiles, olfativos, gustativos y motores en cantidad y calidad adecuadas para estimular su nivel de madurez y desarrollar al máximo su potencial psicológico. En este proceso son tantas o más importantes las personas como los objetos, los que deben brindarse al niño en diversas situaciones de variada complejidad.

En este proceso es tan importante la presencia y contribución de la madre como la del padre y de los demás miembros del grupo familiar. Conviene señalar al respecto lo fundamental que resulta la existencia de al menos una persona con quien el niño tenga una relación permanente y segura. Este es el gran riesgo que representa el cuidado en instituciones tipo orfanato, donde diversas personas tienen a su cargo la atención del lactante, las que por razones de turnos o rotaciones administrativas van cambiando, lo que redundaría en la imposibilidad de establecer un vínculo estable con ninguna de ellas. (Montenegro, 2009, p. 40)

Conviene también en este período, sobre todo a partir del segundo semestre de vida, señalar la inconveniencia de separar al niño de su madre por períodos prolongados, entiéndase por tal varias semanas, salvo que se trate de situaciones de emergencia graves. (Montenegro, 2009, p. 40)

La razón de ello radica en que alrededor del séptimo mes el niño logra adquirir la noción de permanencia de los objetos, que de acuerdo a la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget es un hito muy trascendental. Esto quiere decir que antes de esa edad tanto los objetos como las personas existen sólo mientras están visibles. Si éstas desaparecen no las echará de menos, ni intentará encontrarlas, cosa que sí ocurrirá después de esa edad.

La lactancia materna es sin duda una oportunidad que favorece al máximo brindarle al niño un contacto piel a piel muy íntimo con su madre, que le permitirá sentir la ternura, el calor y el placer de esta relación afectiva. No obstante, el hecho de que una madre no pueda alimentar a su hijo al pecho, no significa necesariamente un costo en la relación, ni va a producir una inseguridad afectiva básica.

Todas las formas de demostrar externamente afecto son válidas. Las caricias, el tomarlo en brazos, mecerlo, hablarle con palabras y gestos que denoten cariño y ternura, la forma cómo se satisfagan sus necesidades básicas, como son el darle su alimento, el conciliar el sueño, su aseo, constituyen oportunidades y fuentes de estimulación. (Montenegro, 2009, p. 41)

En edades posteriores continuará siendo de la mayor importancia la forma cómo se afiance el desarrollo afectivo. El período preescolar es bastante crítico en este sentido, al igual que en otros aspectos del desarrollo.

Algunos factores específicos del niño que influyen en el desarrollo de los afectos

No obstante la importancia decisiva de la estimulación que hemos señalado antes, debemos destacar que ésta no basta para asegurar un desarrollo afectivo normal en el niño. Hoy sabemos que desde las primeras semanas de vida los niños muestran una forma peculiar de reaccionar o un estilo de conducta que le es propia. Esto se refiere a la forma como habitualmente se comportan o reaccionan frente al medio ambiente. Es lo que se llama el temperamento. De allí la importancia de reconocer, respetar y adecuar las técnicas de crianza al temperamento del niño. (Montenegro, 2007)

1.3.1 La afectividad en la relación conyugal

Ya lo dijimos con anterioridad: la gran mayoría de los problemas que surgen en las relaciones familiares tienen que ver con los afectos y más específicamente con el hecho de no sentirnos queridos en la medida que quisiéramos. En otras palabras, los problemas familiares tienen que ver con el amor. No obstante, lo comúnmente usado de este término, no es fácil lograr una definición universalmente aceptada del mismo. Se han descrito diversos tipos de amor: filial, conyugal o de pareja, el amor amistad, el amor caridad entre otros. Como lo señala Lewis en su lucido ensayo sobre los “Cuatro Amores”. (Montenegro, 2009, p. 54)

Tratando de acotar el tema nos referiremos aquí al amor conyugal y dentro de los varios enfoques teóricos que existen al respecto, hemos seleccionado para este propósito la teoría triangular de Stenberg basada en la psicología social y la personalidad. El amor desde este enfoque es definido como una relación emocional que consta de tres componentes básicos: compromiso, pasión e intimidad. Este sólo enunciado nos indica cuán subjetiva puede ser la forma en que cada miembro

de una pareja entiende estos elementos y por eso mismo el autor sugiere que cada pareja debiera explicitar en qué consiste la operacionalización de cada uno de estos elementos en su relación amorosa. (Montenegro, 2009, p. 54)

Recordemos de paso lo dicho en torno a los cambios que han ocurrido culturalmente respecto a la forma de constituirse la familia y lo trascendental que fue el advenimiento del amor romántico en lugar del matrimonio decidido por los padres. Conviene recordar al respecto las expectativas radicalmente distintas con que llegaban a constituirse como cónyuges en esa época. Si lograban llegar a enamorarse en esas condiciones se deberían haber considerado extremadamente afortunados. (Montenegro, 2009, p. 55)

Actualmente las ingenuas expectativas de alcanzar la máxima felicidad” a través del matrimonio por amor es fomentada incluso por el final de los cuentos infantiles, cuando terminan con la frase “se casaron y vivieron felices para siempre”. Resulta fácil suponer que a mayores expectativas en una relación, mayor será el nivel de exigencias para que ellas se cumplan. Si a esto sumamos lo expresado en torno a la sociedad actual, donde la familia viene a constituir casi el último refugio donde las relaciones humanas se basan en el código del amor, las mayores exigencias que por su parte esta situación hace que ambos fenómenos se conjuguen para generar un alto riesgo de sobrecarga del sistema familiar, poniendo en peligro creciente su estabilidad. Pensamos que el fenómeno antes descrito es de suma importancia y debiera ser ampliamente reconocido por todos para que se vigile constantemente la relación de pareja basada en el amor. Puede resultar algo pretensioso poder decir algo sobre el amor de pareja en el contexto de la afectividad en la familia. (Montenegro, 2009, p. 55)

Sin embargo, creemos que nadie podría poner en duda que es la base en que se sustenta todo el sistema familiar y el factor de mayor peso en lograr su funcionalidad. Existe la tentación de dejar de lado su análisis por considerarlo algo obvio. Cuando la pareja decide iniciar una relación estable o constituirse en matrimonio, se supone que es una opción enteramente libre y voluntaria, y se da por entendido que el nexo emocional que está a la base es el amor. (Montenegro, 2009, p. 56)

Se ha dicho que el amor conyugal es una decisión, un compromiso y una promesa, como lo afirma Erich Fromm en su clásico libro “El Arte de Amar”. Existe algún grado de consenso en distinguir el concepto de amor del enamoramiento, emoción que se ha descrito como una suerte de obnubilación sensorial que nos hace percibir sólo una parte del otro(a) hasta que se llega a conocer completamente a esa otra persona. (Montenegro, 2009, p. 56)

Paradójicamente tanto en el ámbito de la terapia de familia como de pareja, rara vez se menciona la palabra amor, Es posible que esto se deba a que tanto en el ámbito científico como clínico es difícil

su operacionalización o medición. Para los investigadores también ha sido un concepto demasiado vago. El amor ha sido relegado a disciplinas más blandas como el drama, la poesía o la ficción. (Montenegro, 2009)

Analicemos el primer componente del triángulo del amor:

Compromiso. A este componente se le considera el más básico para evaluar el pronóstico de una relación de pareja y sobre todo como el requisito esencial para la resolución de problemas. El comprometerse el uno con el otro generalmente está sancionado en la mayoría de los contratos o en los ritos religiosos y alude fundamentalmente a la variable exclusividad de la relación. Interesantemente el componente del compromiso aparece como central en el concepto de amor tanto en el planteamiento de Fromm como de Stenherg.

Entre las sugerencias de cómo mantener vivo el compromiso, más aún en momentos de crisis, está el rememorar el pasado y recordar las cosas que han sido gratificantes y reforzadoras para la relación y comprometerse a volver a recrearlas, instalándolas de nuevo en la relación actual.

Otra forma de vitalizar el compromiso es analizar en conjunto qué necesitaría cada cual que ocurriera en el futuro para sentirse más feliz o más satisfecho en esa relación. Reflexionar en torno a las inversiones intangibles que cada uno ha hecho en la relación y que podrían perderse si ésta terminara, puede ser también un ejercicio útil. Lo mismo ocurre en torno a la reflexión acerca de poseer una identidad de pareja, un sentirse “nosotros”.

Tomando en cuenta que consciente o subconscientemente (sobre todo cuando ocurren problemas en la pareja) pueden aparecer fantasías de remplazar al otro(a) es necesario reconocer cuál es la contribución personal al conflicto ya que, de no ocurrir tal cosa, es necesario que la persona tenga claro la alta probabilidad de repetir el mismo problema en una próxima relación. De allí puede surgir una mirada menos atractiva para dicha fantasía y la necesidad de invertir el máximo de energías en mejorar el problema actual. (Montenegro, 2009, p. 56)

Intimidad. Este es un segundo componente del triángulo sobre el cual sí se ha escrito mucho más que respecto a los otros dos. Se refiere a un sentimiento de cercanía, de apegamiento con el otro(a), de conectividad, de tener un sentido de bienestar y felicidad por el otro, por quien se tiene una alta estima, se confía en su apoyo emocional y físico en momentos de necesidad, se comparten mutuamente sus sentimientos y cosas materiales y ambos se consideran predecibles y confiables. Por cierto que cada pareja puede tener una definición más personal sobre el concepto de intimidad o sobre cada uno o todos los componentes, pero idealmente debieran estar explicitados y por tanto al menos reconocidos por el otro. (Montenegro, 2009, p. 58)

Pasión. A este tercer componente se le ha definido como romance, sexo, atracción física y deseo vehemente de estar con la otra persona. Valen al respecto las diversas definiciones e intensidades con que cada cual percibe este componente. (Montenegro, 2009, p. 58)

En torno a este tema del amor de pareja puede existir una amplia gama de definiciones, las que podrán ser o no funcionales en tanto sean o no fuente de contradicción emocional para sus miembros y por ende fuente de conflicto y sufrimiento. (Montenegro, 2009)

Existe otro componente que ha sido agregado por algunos autores y sobre el cual existe amplio acuerdo en reconocerlo como un ingrediente bastante básico del amor de pareja: esto es la tolerancia para aceptar las faltas del otro en lugar de persistir criticándolo en la expectativa de exigir perfección. (Montenegro, 2009)

Existen múltiples sugerencias para fomentar el amor de pareja. Varios autores recomiendan centrar la atención en valorar y reforzar permanentemente los aspectos positivos con que cada cual ha contribuido a la relación.

Por ejemplo si en la rutina diaria se tuviera como norma estar permanentemente diciéndole al otro “te quiero” o “me gustas mucho” o “me gusta estar contigo” aunque parezca algo soso o pueril, se reconoce que tales declaraciones son extremadamente significativas para fomentar la intimidad. Así mismo el apreciar lo que el otro(a) hace y más aún si lo hace para agradar a la otra persona. Todo lo que se pueda hacer por demostrar externamente afecto mediante caricias, abrazos, besos y palabras cariñosas va a resultar demasiado importante como refuerzo de la intimidad amorosa. (Montenegro, 2009)

El hecho de compartir actividades que sean placenteras para ambos es por cierto también un fuerte componente de la intimidad.

Al surgir problemas en la pareja el ser capaz de asumir su propia responsabilidad en dicho problema contribuye positivamente a la relación como así mismo a empatizar con los sentimientos “negativos” del otro. Muy ligado a lo anterior está la necesidad de pedir perdón y de perdonar.

El balance entre cercanía y distancia y su negociación en la pareja puede contribuir a una mayor intimidad. En la medida que este tema no se explique y se llegue a acuerdo, puede ocurrir lo que le sucede a algunas personas, esto es que para generar distancia en la relación recurren a veces inconscientemente a producir una pelea. Es más, puede ocurrir que exista un temor a la intimidad el que puede obedecer a conflictos no resueltos generalmente con la familia de origen (temor al abandono, al rechazo, a ser controlado y “absorbido” por el otro desapareciendo su yo. a ser demasiado expuestos y no sentirse seguros de ser queridos tal como son, etc. (Montenegro, 2007)

1.4 Problemas de comunicación

Contrariamente a la creencia común la comunicación humana es un fenómeno bastante complejo y sobre el cual existen diversos mitos e ideas erróneas. En esta sección nos interesa abordar algunos de estos temas que con frecuencia están a la base de muchos problemas en las relaciones familiares. Nos interesa desmitificar al menos la idea que comunicarse es sinónimo de hablar o conversar, que el escuchar es sinónimo de oír, por lo que jugaría un rol pasivo en la comunicación y que ésta última sólo ocurre a través del lenguaje oral o escrito. (Montenegro, 2009, p. 116)

Aunque pudiera parecer una obviedad, nos parece fundamental dejar establecido un principio básico que informa todo este tema: cuando se afecta la comunicación entre las personas, se afecta necesariamente la relación entre ellas lo que a su vez genera sufrimiento. (Montenegro, 2009)

Una de las tantas paradojas de la sociedad actual es que en la medida en que cada vez somos más expertos en el marco del lenguaje computacional y del internet, el encuentro virtual con nuestros congéneres ha pasado a reemplazar el encuentro real de la convivencia, terreno en el cual, por suponerse que sabemos comunicarnos en forma innata, nadie hasta la fecha nos ha enseñado nada. Los nuevos curriculum educacionales se están encargando de enseñar a las nuevas generaciones el uso del computador e internet, lo que rápidamente ha convertido a los niños en verdaderos expertos en comunicarse y ‘chatear’ por estas nuevas vías, pero no saben qué hacer en el encuentro personal que requiere convivir, saber comunicarse y resolver conflictos.

Nadie podría poner en duda que la comunicación es el elemento esencial de nuestra condición humana. Somos seres en relación. Estamos predeterminados para convivir. Ya lo decía Ortega y Gasset “yo soy yo y mis circunstancias, si no la salvo a ella no me salvo yo.....y este sector de la realidad circundante forma la otra parte de mi persona: solo a través de él puedo integrarme y ser plenamente yo mismo. (Montenegro, 2009, p. 117)

Por eso es que no debiera extrañarnos que un problema extraordinariamente frecuente que presentan las familias o las parejas que consultan es la “falta de comunicación”. Por cierto que detrás de esta declaración puede existir una amplia gama de problemas. Desde el hecho concreto de la incomunicación total o parcial por no producirse la posibilidad física de estar juntos los miembros de la familia (debido a un problema de horarios de trabajo o estudio) hasta la evitación activa de sus miembros para compartir los espacios comunes de la casa. Sin embargo, estas situaciones un tanto extremas no son las más comunes, sino aquéllas que tienen que ver con el contenido y la forma de comunicarnos. A esto nos abocaremos en esta sección. (Montenegro, 2009)

La comunicación que se establece entre dos personas, sean éstas los dos cónyuges o un padre o madre con un hijo o hijos, puede verse interferida por deficiencias en alguno de estos 3 elementos

implicados: el emisor, el receptor y el mensaje. Pero hay más. La comunicación no es un fenómeno unidireccional. La comunicación es un proceso de interacción y es sobre este concepto, relativamente poco reconocido, que haremos especial hincapié. Se ha sugerido que el estudio de la comunicación humana puede subdividirse en tres áreas: sintáctica, semántica y pragmática. La pragmática de la comunicación se refiere a los efectos de la comunicación sobre la conducta y es por eso que nos interesa ponerle especial atención, ya que toda conducta y no sólo el habla es comunicación. Se incluye por tanto todo el lenguaje corporal, de posturas, gestos, expresión facial, el tono de voz, etc., es lo que se denomina comunicación no verbal (o analógica para diferenciarla de la verbal denominada digital). “Un gesto o una expresión facial puede revelar más que cien palabras”.

Nos interesa no sólo el efecto de una comunicación sobre el receptor sino también, como algo inseparable, el efecto que la reacción del receptor tiene sobre el emisor. (Montenegro, 2009, p. 119)

Tal vez un ejemplo paradigmático de esta forma de entender la comunicación lo constituye el primer axioma de la Teoría de la Comunicación que postula “La imposibilidad de no comunicarse”. Todos podemos recordar alguna situación en que hemos permanecido en silencio para evitar diversas actitudes o sentimientos, como por ejemplo de desagrado, o no querer entablar una conversación con un vecino de asiento en un transporte público y en su lugar ponernos a leer un periódico. (Montenegro, 2009)

Desde esta perspectiva los síntomas de una enfermedad se pueden considerar también a veces formas de comunicación, que podrían significar por ejemplo “preocúpate más de mí”, “quiero que me prestes más atención”, “demuestra que me quieres”, etcétera. (Montenegro, 2009)

En todo caso queremos dejar en claro que comunicarse no es sólo hablar o conversar. (Montenegro, 2009, p. 119)

Interesa sobremanera entender que no es un proceso lineal sino circular. El desconocimiento de esta circularidad es fuente interminable de conflictos en las relaciones humanas. Para graficar este fenómeno citaremos el siguiente diálogo:

Ella: “Porqué siempre estás retraído y distante de mí”

Él: “Porque tú siempre andas rabiosa o irritable”

Ella: “Es que tu retraimiento me pone así...”

Él: “Es tu mal genio lo que me hace alejarme de ti...”

Este diálogo podría resumirse en el intercambio de estos mensajes: “me enoja porque te retraes”. “me retraigo porque te enojas”.

Este reproche recíproco puede continuar al infinito debido al hecho que cada uno genuinamente cree que la causa de su conducta está en la conducta del otro, en circunstancias que obviamente determinar qué es causa y qué es efecto en esta relación es irrelevante.

Al explicar su retraimiento él puede decir que es sólo un mecanismo de defensa frente a la crítica rabiosa de ella, mientras que ella podrá decir que ésta es una distorsión de la realidad malintencionada ya que la verdad es que ella lo critica debido a su retraimiento. Ella entiende que sólo reacciona frente a la conducta de él pero no que la determina y viceversa.

Generalmente asociado a esta puntuación de las secuencias de comunicación está la descalificación, la acusación de maldad, mala intención, enfermedad mental, etc., lo que por cierto no contribuye precisamente a mejorar la comunicación.

La única forma de salirse de este entrampe, es ante todo tornar conciencia de su futilidad y luego “meta-comunicarse”, hablar sobre la comunicación y sobre la forma en que se están relacionando. (Montenegro, 2009, p. 120)

-Según Virginia Satir, Un proceso verbal y no verbal de solicitar algo del receptor: Cuando juzgamos si una comunicación es clara debemos recordar también que las personas se comunican en diversas formas además de utilizar palabras.

a) Una persona se comunica simultáneamente a través de sus ademanes, su expresión facial, su postura y movimientos corporales, su tono de voz e incluso por la manera como está vestida/do.

b) Y toda esta comunicación ocurre dentro de un contexto. ¿Cuándo sucede? ¿Dónde? ¿Con quién? ¿Bajo qué circunstancias? ¿Cuál es la relación entre las personas que llevan a cabo el intercambio?

Debido a estos factores, la comunicación es un asunto muy complejo:

Podemos postular lo que A quiso decir en su comunicación tiene por lo menos dos niveles:

El nivel denotativo: el contenido literal

El nivel metacomunicativo: un comentario acerca del contenido literal, y también acerca de la naturaleza de la relación entre las personas involucradas.

La meta-comunicación es un mensaje acerca de un mensaje:

a) Transmite la actitud del emisor hacia el mensaje que acaba de enviar: “El mensaje que envié era amistoso”

b) Transmite la actitud del emisor hacia sí mismo: “Soy una persona amistosa”

c) Transmite la actitud, los sentimientos y las intenciones del emisor hacia el receptor: “Te veo como a alguien con quien puedo ser amigable”

Puesto que los humanos pueden meta-comunicarse tanto en forma verbal como en forma no verbal, pueden dar al receptor una gran variedad de mensajes para que él los escoja y pase mientras trata de interpretar qué es lo que el emisor quiso decir en su comunicación.

a) Tal vez A dice la siguiente frase denotativa: “El perro está sobre el sillón”

b) Automáticamente comenta su frase, en forma no verbal, mediante el tono irritado en que la profiere.

c) Puede entonces de manera verbal lo que quiso decir con sus palabras. Por ejemplo: “Quería que quitaras al perro del sillón” (Satir, 1983)

1.4.1 Escuchar la otra cara del lenguaje

Decíamos que un error común es creer que comunicarse es sinónimo de hablar, en circunstancias que el escuchar efectivamente es lo que hace significativo el hablar. Hablamos para ser escuchados. El escuchar valida el hablar. Se llama la atención justamente sobre el hecho de que se piensa que el hablar es más importante por ser el aspecto activo de la comunicación y que a mayor potencia y claridad para hablar mejor será el ser escuchado. (Montenegro, 2009, p.120)

Se suele entender la comunicación moderna centrada en la transmisión de información siguiendo el modelo de lo que ocurre entre aparatos transmisores y receptores como la radio o TV. En estos casos y a diferencia radical con la comunicación humana, estos fenómenos carecen del elemento esencial de ésta última cual es el otorgarle sentido a lo que se dice. El acto de hacer sentido sobre el lenguaje del otro es el aspecto fundamental del acto de escuchar. “El fenómeno de la comunicación no depende de lo que se entrega, sino de lo que pasa con el que reciben esto es muy distinto a transmitir información, nos recuerda H. Maturana.

De acuerdo a este científico el cerebro humano es un sistema cerrado. Esto significa que su propia estructura biológica determina su interacción comunicativa y no el estímulo perturbador externo, Nuestra biología no nos permite “reproducir” o “representar” lo que realmente ocurre en nuestro

medio ambiente. De hecho no vemos todos los colores que existen ni escucharnos todos los sonidos que existen, sino sólo los que nuestras estructuras biológicas nos permiten. Los estímulos sensoriales sólo gatillan y seleccionan reacciones predeterminadas por nuestra estructura del sistema nervioso. Así entonces “existe una brecha crítica en la comunicación, entre el decir (o hablar) y escuchar”. Podernos concluir entonces, que “decimos lo que decimos y los demás escuchan lo que escuchan; decir y escuchar son fenómenos diferentes”. (Montenegro, 2009)

Desde esta perspectiva escuchar es no sólo oír sino interpretar de acuerdo a los consensos logrados en una comunidad determinada y así otorgarle sentido. El factor interpretativo es absolutamente esencial en el fenómeno del escuchar, tan es así que puede ocurrir en ausencia de sonidos, como por ejemplo escuchar los silencios, cuando solicitamos algo y el otro guarda silencio podemos interpretarlo como una negativa. También podemos escuchar los gestos, los ademanes y los movimientos, en la medida en que podamos atribuirles un sentido. (Montenegro, 2009)

Habría mucho más que decir sobre la complejidad del fenómeno del escuchar, pero basta con lo dicho para desmitificar definitivamente el creer que juega un rol pasivo en la comunicación.

Sin duda que cuando más se pone a prueba nuestra capacidad de comunicarnos es cuando se nos plantea un problema o un conflicto en la relación con otra persona, sea ésta cónyuge, pareja, pololo(a), hijo(a) hermano(a), pariente, amigo(a), etc. Generalmente este conflicto va asociado con un sentimiento que la mayoría de las veces es de rabia, cosa que comúnmente se le asigna una connotación negativa, es un “mal sentimiento”. No debiéramos sentir rabia parecería ser el mandato implícito, en circunstancias que los sentimientos no son buenos ni malos, son simplemente sentimientos que se nos instalan sin que tenga que ver para nada la voluntad o la razón. (Montenegro, 2009)

1.4.2 Rabia sentimiento equívoco

A propósito de la comunicación analógica o no verbal, que ya mencionáramos anteriormente, es interesante consignar un hecho también poco reconocido y que puede tener un fuerte impacto en la calidad de la comunicación, Esto es su extraordinaria capacidad de encubrir otros sentimientos. En efecto, detrás de un sentimiento de rabia puede existir una amplia gama de otros sentimientos tales como por ejemplo: el miedo, la angustia, la pena, la depresión en niños, especialmente en los más pequeños, la dependencia, la falta de poder, la desconfianza, el temor a la intimidad a veces asociado al temor al abandono. Conviene que nos detengamos en esta última posibilidad ya que es más difícil de detectar y generalmente requiere de la ayuda profesional. En estos casos la rabia sirve como un regulador de la distancia en una relación. Cuando un miembro de esta relación se está acercando mucho y provocando un temor inconsciente, se produce una necesidad de crear distancia, pero esta necesidad es desconocida y este temor entonces se expresa con rabia, al no

poseer otros métodos para negociar distancia. Así una pelea puede servir para aliviar el sentimiento subyacente de miedo al producirse el distanciamiento. Al revés, si los miembros de esta relación se llegan a alejar demasiado, la rabia puede servir como un medio para obtener atención del otro y generar una interacción con ese otro. Este fenómeno lo hemos visto en personas que han tenido un vínculo o un apego inseguro en su niñez con una figura parental muy significativa o que sufrieron una privación afectiva severa o un abandono en su infancia. El no involucrarse afectivamente sin poner límites o barreras va a estar motivado subconscientemente por el temor a ser abandonado(a) otra vez. En grados extremos esa persona podrá tener varias relaciones afectivas, pero cuando sienta que se está involucrando demasiado buscará algún pretexto para ponerle término. (Montenegro, 2009)

La rabia puede servir también para testear el grado de compromiso en una relación. Cuando un miembro de ella cree que puede ser abandonado(a) va a someter a prueba su temor alejando al otro mediante su rabia. Si el otro no se aleja o bien vuelve una y otra vez, quiere decir que no será rechazado o abandonado. La situación antes descrita la hemos podido observar por ejemplo en relaciones de pareja y en familias mixtas o reconstituidas con un hijo que se siente poco aceptado o querido en la nueva familia, donde la mamá o el papá tuvieron , hijos con su nueva pareja. En estos casos el niño que se siente “afuerino” puede iniciar una escalada de conductas disruptivas para someter a un test el amor que espera se pruebe como incondicional de su padre o madre biológico y no que terminen mandándolo a vivir con el padre (o madre) no custodio.

Otro uso que se le puede dar a la rabia (y aquí a diferencia de los casos anteriores es algo deliberado) lo constituye el usarla para ejercer poder y control en una relación. Por cierto que aquí estamos generalmente constatando situaciones lindantes en lo patológico, tanto por parte del que necesita usar tal mecanismo para sentirse superior, como por quien se deja intimidar por esa rabia. (Montenegro, 2009)

Por último la rabia puede encubrirse o exteriorizarse a través de conductos tales como “olvidos” y “malos entendidos” reiterados, es lo que se denomina una forma pasivo-agresiva de su manifestación. (Montenegro, 2009)

En el proceso de la comunicación dijimos que interviene un emisor del mensaje y un receptor del mismo. Entre las muchas formas que puede verse interferido este proceso interesa destacar una que por su alta frecuencia es fuente de serios problemas. En efecto la comunicación puede resentirse por una inhibición de la emisión o porque ésta resulte inadecuada para sus objetivos. Especialmente en relaciones de parejas con problemas es relativamente frecuente que no se expresen sentimientos o peticiones por temor a las consecuencias que pueden derivarse de una comunicación directa y honesta. En otras ocasiones, uno de los miembros se calla sistemáticamente

y ejecuta las exigencias y peticiones del otro con tal que no se produzca un conflicto. Estos y otros procedimientos de comunicación convierten a la pareja a en constante fuente de renuncias personales que tendrán el alto costo de aversión al otro y por ende para la relación. (Montenegro, 2007)

1.5 Conflictos familiares

1.5.1 El sentirse no querido(a) como fuente de problema

A riesgo de sobre simplificar un tema de sumo complejo, como ya lo hemos dicho respecto a los problemas familiares, quisiéramos partir diciendo que detrás de la gran mayoría (estamos tentados a decir su totalidad) de lo que ellos plantean está el tema de los afectos. Podríamos decir además que en alrededor del 90% tienen que ver con déficits y en un porcentaje menor con exceso. Es sin duda la percepción de no sentirnos queridos la que más nos hace sufrir. Como toda percepción personal ésta dista mucho de ser universal y desde luego que ella no es percibida o es negada por el o los otros en una familia. Esta percepción del que la sufre podrá o no exteriorizarse de diversas maneras, dependiendo de la edad, del sexo, del temperamento de base, del tiempo que haya durado, del tipo de familia que se trate (aglutinada o desligada) y de varios otros factores bio-psicosociales. En todo caso, en nuestra experiencia hay dos sentimientos que hemos visto casi siempre presentes como consecuencia del desamor: la pena y la rabia. De nuevo, dependiendo de los factores antes señalados predominará uno u otro como así mismo la intensidad en que se manifiesten. La situación se torna particularmente complicada cuando predomina la rabia ya que no sólo se la considera un sentimiento “negativo” sino que a nadie le gusta interactuar con alguien rabioso, o tanto este alguien va a ser rechazado con lo cual confirmará y acrecentará su percepción de no sentirse querido, lo que a su vez intensificará su rabia, cerrándose de esta manera el círculo vicioso. Éste es un ejemplo típico de causalidad circular. Al cabo de un tiempo tratar de establecer qué es causa y qué es efecto en esta interacción conductual es casi irrelevante. (Montenegro, 2009, p. 60)

Las familias se forman en base del amor. El amor fue responsable de juntar a la pareja y el mismo amor la puede llegar a separar.

El amor romántico como sabemos no siempre fue la base de unión de la pareja en el matrimonio. Hasta el día de hoy en varias culturas y grupos étnicos sigue construyéndose el matrimonio por decisión de los padres. Cabe hacer notas al respecto que en estos casos el nivel de expectativas de los cónyuges es muy distinto al del fundado en el amor romántico. Súmese a esto el hecho de que a diferencia de lo que generalmente ocurre en esas otras culturas donde las redes de apoyo emocional familiares son bastantes extendidas al igual que las redes comunitarias, en nuestro caso cada vez más la familia es casi el único ámbito donde las relaciones humanas se basan en el código del

amor. En la medida que el individualismo y la competencia valores antagónicos con el amor, son las reglas que rigen las relaciones humanas en el macrosistema social, mayor será la necesidad de satisfacer estas expectativas amorosas en esta especie de refugio que pasa a constituir la familia en este contexto y mayor será, como consecuencia la posibilidad de sobrecarga del sistema familiar. (Montenegro, 2009)

Dicho sea de paso éste es uno de los factores más reconocidos de la así llamada crisis de la familia contemporánea que está muy ligado al fenómeno de la urbanización y de la muchedumbre solitaria de la gran ciudad, en contraste con lo que ocurre en las poblaciones rurales, donde se da una mayor posibilidad de relaciones interpersonales y de mayores vínculos familiares y de amistad. (Montenegro, 2007)

1.6 Violencia Filio- parental

1.6.1 Definición de VFP

Entendemos este tipo de violencia como el conjunto de conductas reiteradas de violencia física (agresiones, golpes, empujones, arrojar objetos), verbal (insultos repetidos, amenazas) o no verbal (gestos amenazadores, ruptura de objetos apreciados) dirigida a los padres o a los adultos que ocupan su lugar (Pereira, 2006, p. 228).

Se incluyen entonces, las amenazas y los insultos, va sean realizados a través de gestos o verbalizaciones, las agresiones físicas, de cualquier tipo, o la ruptura consciente de objetos apreciados por el agredido. Además, la violencia debe ir dirigida contra los padres o aquellas figuras parentales que les sustituyan: tutores, educadores, etc. (Giraldo Arias, González Jaramillo 2009, pág. 228)

No se incluiría, entonces, en esta definición la violencia ocasional sin antecedentes previos u que no se repite. Esto excluye, de manera casi generalizada el parricidio, que tiene características particulares que lo distinguen de este tipo de violencia, y que a menudo constituye un episodio único, sin que se registren antecedentes previos. (Giraldo Arias, González Jaramillo, 2009)

Se excluye también la agresión sexual a los padres, o los asaltos premeditados con armas letales, por considerarse de un perfil diferente, así como la violencia que aparece en un estado de disminución importante de la consciencia, (autismo o retraso mental grave) y que no se repite cuando este estado remite: violencia en el curso de intoxicaciones, de trastornos mentales orgánicos, de trastornos del curso o contenido del pensamiento, etc. (Giraldo Arias, González Jaramillo, 2009)

La violencia que se presenta en estos casos excluidos forma parte de ese modelo “tradicional” al que nos referíamos previamente: por ejemplo, las agresiones a los padres por parte de un toxicómano en busca de dinero o droga en pleno síndrome de abstinencia, los ataques de un esquizofrénico con delirios o alucinaciones que le impulsan a ello, o las agresiones producidas en un estado crepuscular conforman algunos de estos casos. (Giraldo Arias, González Jaramillo, 2009)

También incluimos en esta VFP “tradicional”:

- Adolescentes y jóvenes que se defienden a sí mismos de agresiones, o reaccionan al ser víctimas de abusos sexuales o de un trato vejatorio no acorde con su edad.

- Violencia ejercida como forma de protección de otro miembro de la familia que está siendo agredido.

- La llamada “retaliación”: hijos que sufrieron maltrato o abuso en la infancia, o fueron objeto de negligencia grave o abandono, que devuelven el maltrato cuando se invierten los papeles y son ellos los que cuidan de sus padres.

La “nueva” VFP comparte con el resto de los modelos la búsqueda del “control” y del “poder” en la familia, aunque se diferencie de estas en la “consecución” de objetivos. El nuevo perfil se refiere a las agresiones ejercidas por niños, adolescentes y jóvenes aparentemente “normalizados”, que proceden de cualquier estrato social, con conductas violentas más o menos extendidas, que incluyen siempre el ámbito familiar, y con mucha frecuencia se reducen a este contexto. El espectro de edades de los agresores es amplio, aunque es más frecuente en la adolescencia, y no es extraño que se trate de chicos y chicas que no solo no son agresivos fuera de casa, sino que incluso en otros contextos presentan conductas sobre adaptadas. (Giraldo Arias, González Jaramillo, 2009)

Los agredidos son los adultos responsables de su educación, de cualquier edad y género, aunque es más frecuente en padres añosos, en familias monoparentales, y aún más en madres que en padres (Gallagher, 2004; Ibabe, 2007). Es habitual el consumo de tóxicos, pero no en mayor medida que la población de su edad (Romero Blasco y cols., 2005).

Es una violencia que se produce generalmente en escalada: comienza habitualmente con insultos y descalificaciones, pasa a amenazas y ruptura de objetos, y finaliza con agresiones físicas de índole cada vez más severa. Es un proceso que puede durar años, y debe destacarse que no alberga un fin predeterminado: la violencia crece progresivamente, y no se detiene ni siquiera cuando se consigue una sumisión absoluta, y un pleno dominio y control por el terror. (Giraldo Arias, González Jaramillo, 2009)

No existen estudios fiables de prevalencia e incidencia, aunque sí se constata, principalmente por las memorias judiciales, su incremento constante en los últimos años. Datos de Estados Unidos indican que el 25% de las llamadas telefónicas a asociaciones contra el maltrato intrafamiliar son realizadas por padres maltratados por sus hijos. Cyrulnik (2005) señala una incidencia estimada que varía entre el 1% de las familias francesas, el 4% de las japonesas y el 6% de las estadounidenses, y añade que “en una sola generación, el fenómeno de los padres ha adquirido dimensiones mundiales”. (Giraldo Arias, González Jaramillo, 2009)

1.6.2 Factores sociales

Los cambios sociales que se han producido en las últimas décadas en la mayor parte del mundo y especialmente en la sociedad occidental, han favorecido extraordinariamente la aparición de nuevas dinámicas que han promovido la alteración de los equilibrios de poder en el interior de la familia, así como en el Otro gran sistema educativo: la escuela.

A partir de la segunda mitad del siglo XX se ha pasado de un sistema claramente autoritario a otro “democrático” mal entendido, en el que se correlaciona democracia con ausencia de autoridad e igualdad a la hora de la toma de decisiones. Esto en España acontece más tardíamente y de manera más acelerada, en paralelo a la transición política.

El modelo jerárquico familiar y social se pone en cuestión, pero solo de manera formal, ya que la responsabilidad educativa sigue atribuyéndose, legal y socialmente, a los padres y educadores. No se les despoja de la responsabilidad pero, a menudo sí de la autoridad, así como de algunos de los medios utilizados habitualmente para mantenerla.

Otros cambios sociales, que se producen en paralelo, aumentan la dificultad de padres y educadores para mantener su autoridad:

- Disminución en el número de descendientes, con incremento importante de los hijos únicos, situación que alcanza su paroxismo en China, en donde es instituido por ley. Los hijos, cada vez más escasos, se convierten con frecuencia en un “tesoro”, al que es preciso mimar y cuidar muy delicadamente, al que debe prestarse atención siempre y en todo lugar, en los “reyes de la casa”.

- Cambios en los modelos familiares. La familia nuclear va disminuyendo progresivamente su presencia, de manera que, en la actualidad, supone menos del 50% de los modelos familiares en la sociedad occidental. Otras tipologías como las familias monoparentales o reconstituidas, de acogimiento o adoptivas, ocupan cada vez un mayor espacio. En todos estos nuevos modelos, por razones específicas a cada uno, aunque bastante similares entre sí, el mantenimiento de la autoridad del o de los padres, se hace más complicada.

- Cambios en el ciclo vital familiar, con un progresivo atraso de la edad media a la que se tienen los hijos, dando lugar a padres “añosos”, con menos energías para pelear con los hijos, así como para mantener la disciplina y poner límites.

- Cambios laborales, con la plena incorporación de la mujer al trabajo, y con el aumento del número de horas que es necesario pasar fuera de casa, por horarios interminables o largos desplazamientos, que dan lugar a los llamados “niños llave”. El número de horas de contacto con los hijos disminuye, se llega cansado a casa, y en el poco tiempo que se está con ellos se tratan de evitar, en lo posible, situaciones de tensión. Se elimina cualquier actuación que genere frustración, en busca de “armonía familiar”, que no sobrecargue aún más al cansado progenitor. Se establece entonces una educación permisiva, cuya consecuencia es la dificultad para poner límites y hacerse respetar.

-Y cuando son otros miembros de la sociedad los que tratan de poner estos límites, no es extraño observar cómo, a menudo, los padres se alían indiscriminadamente con el hijo, enfrentándose, a veces violentamente, a los profesores que tratan, heroicamente, de educar sin la colaboración de los padres. Este enfrentamiento entre familia y sistema educativo ha conducido a una frecuente pérdida de una colaboración indispensable y a la indiferencia y el absentismo de muchos profesores “quemados” por la falta de apoyos de todo tipo en la realización de su trabajo.

- La evolución de la sociedad hacia un modelo educativo que se basa más en la recompensa que en la sanción, en la tolerancia que en la disciplina, ha llevado a restringir de manera significativa la capacidad sancionadora de los educadores. A los profesores y maestros se les ha retirado, desde hace tiempo, la posibilidad de utilizar casi la totalidad de los castigos. Ahora se les está quitando esta capacidad sancionadora a los padres, que ya no pueden castigar físicamente a los hijos.

-Paralelamente, y de manera incongruente, la sociedad cada vez es más permisiva con la violencia de los hijos. Los mensajes violentos en los medios se multiplican. La televisión y los videojuegos ilustran a niños y jóvenes sobre las mil y una maneras de resolver sus problemas utilizando la violencia, al tiempo que la edad penal se retrasa, y la responsabilidad legal se relativiza.

- Finalmente, no se deja de señalar la derivación social hacia un hedonismo y nihilismo creciente, con una desorientación general importante hacia cual debe ser el camino a seguir, con una pérdida de referencia de valores que guíen a los miembros de las familias en el difícil trabajo de la educación. (Giraldo Arias, González Jaramillo, 2009, pág. 230)

Nos encontramos entonces con un modelo social que cada vez presta más importancia a la niñez y la juventud, señalándose esta última como la mejor edad de la vida, que trata de prolongarse indefinidamente en el tiempo. La permisividad hacia las conductas en estas edades aumenta,

mientras que, simultáneamente, se limita a los responsables de la educación de instrumentos coercitivos para desarrollarla. El espacio familiar “privado” va adelgazando, y cada vez más los sistemas sociales, legales, “lo público” intervienen en lo que antes era el “santuario familiar”. No cabe duda de que esta invasión de lo privado por lo público presenta aspectos positivos como combatir el maltrato y el abuso sexual, por ejemplo; sin embargo, también conlleva algunos efectos secundarios: al retirarse a educadores y padres la delegación social para la administración de la violencia y la utilización de instrumentos coercitivos, estos quedan únicamente en manos de la administración. (Giraldo Arias, González Jaramillo, 2009)

No resulta extraño entonces que, cada vez con más frecuencia, nos encontremos con educadores y padres que renuncian a su Sanción y la delegan al Estado. Empieza a ser habitual que los servicios sociales o judiciales se encuentren con padres que renuncian explícitamente a la patria potestad y entregan a sus hijos a la administración para que esta se haga cargo de ellos. Desbordados por una situación compleja, con escasos recursos para afrontarla, y responsabilizados por una sociedad que les culpabiliza de la mala conducta de sus hijos, acaban “rindiéndose” y pasando la patata caliente al que se ha reservado en exclusiva la capacidad disciplinaria y coercitiva, (Giraldo Arias, González Jaramillo, 2009, pág. 230)

1.6.3 Factores individuales

Además de los factores sociales y familiares que abordaremos a continuación, existe una serie de variables “individuales” asociadas con los agresores en la VFP.

Se ha señalado una serie de características de la personalidad que aparecen con mayor frecuencia en los agresores: baja autoestima, egocentrismo, impulsividad y ausencia o disminución de la capacidad empática. Las dos últimas, frecuentes aunque no siempre presentes, suelen asociarse con algunos trastornos que veremos más adelante. (Giraldo Arias, González Jaramillo, 2009)

La baja autoestima y el egocentrismo son dos de las características que se perciben con mayor frecuencia, aunque no solo en los jóvenes violentos, y se relacionan, según H. Omer (2007), con los cambios en el modelo educativo. Según este autor, las evaluaciones efectuadas en los años 80 y 90 del pasado siglo sobre los cambios en la educación hacia un modelo más permisivo y centrado en los estímulos positivos más que en la superación de dificultades, encontraron que la autoestima de los jóvenes había disminuido. Al parecer, esta se vincula más con la percepción de ser capaz de enfrentarse a obstáculos y superarlos por sí mismo, que con la connotación positiva de los logros; es decir, pasar automáticamente de curso sin haberlo superado, sin haber “aprobado” los exámenes, no genera una alta autoestima, sino todo lo contrario, y cuanto más fáciles se les pongan las cosas a los niños y adolescentes y menos esfuerzo deban hacer para enfrentarse a los problemas, menos autoestima experimentarán. (Giraldo Arias, González Jaramillo, 2009, pág. 235)

Otro factor que incide en la emergencia y el mantenimiento de la VFP es el consumo de tóxicos. Si bien este no conforma una variable central, como ya hemos ya señalado, favorece la aparición de conductas violentas a cualquier edad y en cualquier contexto. (Giraldo Arias, González Jaramillo, 2009)

1.6.4 Factores familiares

En nuestra opinión, en las familias que presentan el nuevo perfil de VFP, se da una serie de dinámicas relacionales características, que nos proponemos referir a continuación. Para comprenderlas es necesario señalar que el modelo sistémico entiende la violencia familiar como el resultado de una determinada interacción entre los diferentes miembros de la familia, en el curso de la cual los roles de víctima y agresor pueden intercambiarse (Perrone. 1997). Como hemos explicado, para poder intervenir con más probabilidades de éxito en un contexto psicoterapéutico, debemos tratar de entender el proceso por el que se llega a la conducta violenta. Esto se logra introduciendo el concepto de “circularidad”, esto es, la continua interacción entre los participantes en la relación, en un intercambio comunicacional que no tiene principio ni fin, y que se condiciona mutuamente. Si podemos conocer las interacciones familiares en torno a la conducta violenta, podremos descifrarla y encontrarle un sentido, lo que nos permitirá hablar de ello y buscar alternativas. (Giraldo Arias, González Jaramillo, 2009, pág. 237)

Se ha descrito una serie de factores familiares que favorecen la aparición de VFP:

Experiencia familiar previa de utilización de la violencia para resolver los conflictos. Si lo que los hijos aprenden en la familia es que cuando un desacuerdo de cualquier tipo, conduce a un “impasse”, a una situación sin salida y la violencia es un recurso resolutivo que descarga la tensión creada, es probable que cuando crezcan y se encuentren en situaciones similares, repitan los mecanismos aprendidos en la infancia para resolverlas; es decir, que familias en donde los hijos han sido espectadores de malos tratos frecuentes generan, más fácilmente, hijos maltratadores, hoy de sus padres, en el futuro de sus parejas e hijos. En estos casos, puede aparecer de tres maneras diferentes: a) generalizada, en familias en las cuales la violencia es de todos contra todos;) dirigida al agresor, cuando la identificación es con la víctima del maltrato previo,) dirigida a la víctima, cuando la identificación es con el agresor. Este último caso es más frecuente que el anterior: los hijos acaban replicando en espejo la conducta observada, y se unen al maltrato de la víctima designada por el sistema familiar. De todas maneras es importante señalar que, si bien es frecuente la repetición del ejercicio violento cuando se ha vivido, no puede aseverarse que esta experiencia determine un accionar agresivo futuro.

- Padres excesivamente permisivos, no normativos, que se han planteado explícitamente educar “democráticamente” a sus hijos (y que a menudo lo han “anunciado” así públicamente), y que

sostienen una relación paterno-filial simétrica desde muy temprana edad, en la que las normas, incluso las de primer grado —aquellas vinculadas a la supervivencia inmediata de los hijos—, no se imponen sino que se negocian, y donde la opinión de todos tiene el mismo valor.

-Padres sobre protectores por razones diversas: niño largamente deseado, tardío, frágil, acogido o adoptado, dispuestos a satisfacer todos los deseos de los hijos; que anuncian públicamente que van a querer a sus hijos por encima de todo, “hagan lo que hagan”; es decir, que no solo renuncian a la conducta coercitiva, sino que también lo hacen, de antemano, al otro instrumento importante para poner límites: “si no te portas bien, no podré quererte”.

Padres insatisfechos con sus roles, que expresan con frecuencia que sus vidas están vacías, carentes de sentido, y que no saben por qué siguen viviendo. Progenitores que han tenido a sus hijos accidentalmente, o en contra de su voluntad, y que manifiestan su disgusto por ello.

- Padres que mantienen una relación muy conflictiva y suelen descalificarse mutuamente delante de los hijos. El conflicto puede llevar a una triangulación, en la que se utiliza al menor para atacar al cónyuge, buscándose su alianza. Para ello, no se duda en descalificar al otro progenitor, en especial si este ha puesto algún límite: se quitan los castigos, se desvaloriza lo que hace el cónyuge o se le ridiculiza y desacredita. Esta situación conduce a la inconsistencia y el desacuerdo en cómo educar a los hijos, o a la inadecuación de los medios utilizados: las mismas conductas llevan a castigos desproporcionados en algunos casos y pasan desapercibidas en otros. La arbitrariedad se convierte en la norma, y desacredita cualquier intento de marcar unos límites consistentes.

- Padres que, por diferentes razones, mantienen una relación excesivamente próxima, fusional, con uno de los hijos. Generalmente se trata de familias monoparentales, o bien con uno de los progenitores “ausente”, frío o distante. Esta característica es central en la aparición de la nueva VFP, y se da, según nuestra experiencia, en la mayoría de los casos, al menos o especialmente al inicio de la conducta violenta. (Giraldo Arias, González Jaramillo, 2009)

1.7 Familias marginales

1.7.1 El concepto de margen

Cuando hablarnos de individuos con conductas sociopáticas dentro de las cuales podríamos incluir las mentiras, las adicciones, los robos y otras conductas delictivas, entre otras, tendemos a pensarlas como fenómenos de la marginalidad, esto es, como conductas de margen. Pensar en el margen nos remite, en efecto, a una noción espacial, pues en sí mismo indica la presencia de por lo menos dos espacios, cuando no de tres: un espacio “x”, circunscripto por determinados límites y sujeto a una determinada organización (por ejemplo, una familia), y un espacio “exterior” a su lado,

que logra definirse a partir del anterior y que a su vez funciona como límite del mismo (Giraldo Arias, González Jaramillo, 2009, pág. 173)

El propio margen es difícil de precisar en términos espaciales, ya que no termina de definirse ni como un adentro, ni como un afuera. Ahora bien, la familia, entendida como una organización de miembros guiados por objetivos comunes, no está alojada en un espacio, sino que ella misma es un espacio dentro del cual cada uno puede estar con otros. En otras palabras, la familia es un espacio, un interior. En dicho contexto, las conductas adictivas y delictivas pueden ser entendidas como conductas-margen de ese interior familiar y que someten al individuo a la continua tensión entre un adentro y un afuera que cuesta definir. Estas conductas marginales no pueden ser entendidas si no recurrimos a la comprensión de lo que pasa en la organización del interior familiar.

Desde el punto de vista del individuo, podemos comprender a las conductas marginales como un síntoma: como tal revelan un conflicto y en sí mismas también representan un intento de solución. Pero este individuo no puede pensarse en forma aislada, pues se hace a sí mismo, se construye en el ejercicio de múltiples interacciones dialógico-lingüísticas y conductuales, entre las cuales las que se dan en el interior familiar se reconocen como las más fuertes y primitivas. Por este motivo, tendemos a considerar el síntoma en su aspecto relacional como emergente de una peculiar forma de interacción en el interior de la familia. (Horacio Serebrinsky, año 2009). (Giraldo Arias, González Jaramillo, 2009)

CAPITULO II

2. EXPERIENCIA DE VIDA EN LA CALLE

2.1 Características Generales de los niños y las niñas con experiencia de vida en la calle

Una de las expresiones (junto con la economía informal, las bandas juveniles y los malandros) de nuevos estilos de vida, que surgen como vías alternativas a las tradicionales para dar respuestas a las exigencias vitales, ante la ineficacia de las vías institucionalizadas para facilitar el desarrollo. . (Llorens, 2005, pág. 55)

En el año 1995 el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) realiza una investigación sobre esta población en Venezuela con la finalidad de cuantificarla y caracterizarla. Contrastando fuentes de varias organizaciones, el estudio estimó la existencia de 2.000 menores que vivían en las calles de este país para ese año. Aproximadamente 400 de ellos se encontraban ubicados en Caracas con edades comprendidas entre los 5 y 7 años, 95% de sexo masculino y 5% de sexo femenino. Entre las estrategias de supervivencia se registraron actividades marginales o de economía informal. . (Llorens, 2005)

- Tiempo de vida en la calle: Se encontró que más de un tercio (38,5%) de los niños lleva un año o más viviendo en la calle. Un 35,2% informa llevar varios meses en la calle. Un 15,5% de ellos apenas algunas semanas (menos de un mes) y el 10,8% restante desconoce cuánto tiempo lleva en la calle. Es común que cuando más tiempo de vida en la calle tiene un niño, mayores y más profundas han sido las influencias con respecto al desapego a las normas, irrespeto a las figuras de autoridad, mayor consumo de drogas y tóxicos y conductas transgresoras. (Llorens, 2005)

- Motivos de salida del hogar; debido a que todos los niños provenían de hogares de extractos caracterizados por la pobreza crítica o extrema, se puede determinar que el contexto socioeconómico es un factor importante para la salida de su hogar. Aunque también se hallaron una serie de factores: hogareños implicados, tales como conflictos familiares: (23,1%), maltratos físicos (20%), padres presos o enfermos (11%), rechazo familiar (9,2%), abandono (9,2%), inseguridad o riesgo personal (3%) y otros motivos (6,1%). (Manuel Llorens, 2005)

- Escolaridad: la deserción escolar de los niños de la calle es parte del proceso de transición que los aparta de forma simultánea de sus hogares y de la escuela, a la vez que van desarrollando estrategias de sobrevivencia en la calle. Es decir, la inasistencia a la escuela contribuye a que el niño se ligue más a la calle y abandone el hogar, todo lo cual es una respuesta ante las presiones de su medio socio-cultural y de sus circunstancias familiares. También se encontró que el 79% de estos niños no asistía a la escuela, un 6% afirmó acudir a clases y el 15% no proporcionó información al

respecto Con relación al nivel de escolaridad alcanzado antes de su salida a la calle, encontró que en su mayoría (62%) o bien no habían culminado su educación básica, o nunca recibieron educación formal Entre los niños de mayor edad, un 7,7% expresó haber cumplido algún año de educación secundaria y un 3% haber culminado sus estudios de bachillerato En. general, se encontró que n 27% de estos niños y jóvenes no saben leer. Puesto que la gran mayoría (78,5%) supera los 12 años, se detecta una alta incidencia de retardo pedagógico en esta probación. (Llorens, 2005)

- Actividades generadoras de ingresos: en general, se tratan más bien de estrategias de supervivencia, como la mendicidad sola o en combinación con trabajos informales ambulantes, el hurto y otras fuentes marginales de ingresos un 34% de los niños informó recurrir a trabajo simultáneos de mendicidad, hurto y recolección de desechos, un 26% se dedicaba exclusivamente a la mendicidad como fuente de ingresos y un 22% realizaba trabajos informales ambulantes (lustrar zapatos, lavar y cuidar autos, recolectar latas, etc.) Un 18% de los niños no especificó las estrategias de supervivencia que empleaba. Además de esta descripción amplia de algunas de las condiciones de estos niños, también se ha realizado una serie de investigaciones que han explorado cuestiones específicas y que nos permiten comprender algunos aspectos relacionados con su vidas: por ejemplo, las características que atribuyen a las calles que habitan, los trabajos que realizan, la naturaleza de las familias de origen, las relaciones con bandas y pandillas y las modalidades del consumo de drogas. (Llorens, 2005, pág. 59)

2.2 Consecuencias de vivir en la calle

2.2.1 Bandas y Pandillas

La investigación de Funda-ICI (1998) encontró que un 55, 4% de los niños que estaban viviendo en la calle lo hacían en grupos con sus pares. Encontraron que la mayoría de los grupos están conformados por niños y adolescentes pero que existen algunos en que participan adultos En determinados casos esos adultos eran jóvenes que habían crecido en las calles y en otros eran indigentes que compartían el refugio con los niños Encontraron asimismo que un 18,5% afirmaba vivir por su cuenta en la calle, un 3,1% estaba en la calle con algún hermano, un 1,5% con un padre indigente y un 4,6% con una pareja (el resto del porcentaje no está establecido en el documento) Lucchinj (1996) sostiene que las relaciones grupales que se establecen en la calle no se asemejan a las relaciones, de bandas descritas tradicionalmente por los sociólogos. Esto se debe a que no conforman grupos estrictamente delimitados por un territorio, con funciones bien definidas y una jerarquía de identidad estricta. En el caso de los niños, la territorialidad cumple una primera función utilitaria y los límites del espacio son mucho más difusos ya que cambian según las exigencias de la comunidad, o de otras amenazas. . (Llorens, 2005, pág. 72)

El define a los grupos de niños con que trabajó como “grupos cercanos” más que con bandas. Estos grupos los caracteriza por: a) una definición difusa del papel a ejercer; b) cohesión restringida; c) el carácter transitorio de pertenecer a ese grupo; d) consenso normativo mínimo e) pertenencia inestable al grupo; f) objetivos limitados como grupo, y poco ambiciosos de los miembros hacia el grupo. En las investigaciones realizadas en nuestro país, hemos encontrado que la mayoría de las agrupaciones de jóvenes con experiencia de vida en la calle se parecen a las descritas por Lucchini. Pero al mismo tiempo, en el aumento de las edades de los jóvenes, del tiempo de la calle y con agudización de su situación tienden a ir consolidando grupos más cercanos a las bandas. . (Llorens, 2005)

Según Pedrazzini y Sánchez (1992) las bandas juveniles son grupos de muchachos que han radicalizado su violencia, generando un proceso de ruptura con el barrio y la comunidad. Pero estas pandillas también se pueden formar en la calle, como resultado extremo de los métodos de supervivencia implementados por los niños de la calle. En la medida que estos jóvenes crecen y les resulta más difícil obtener dinero o por medio de actividades como la mendicidad, tienden a incorporarse a las bandas y, una vez allí, pueden conseguir recursos a través de acciones de corte transgresor, y además, su ingreso al grupo les brinda protección, poder e identidad. . (Llorens, 2005)

En relación con lo anterior, Castillo (1997) llevó a cabo una investigación con seis menores transgresores, con edades entre 14 y 18 años, que se encontraban reclusos en un centro del INAM. Los resultados señalaron que la trayectoria de vida en cada uno de estos niños pudo llevarlos a formar parte de las bandas, al mismo tiempo que éstas influyeron en el proceso de formación de su propia identidad. Dichas pandillas tienen normas y valores implícitamente establecidos y, junto con esto, dan a sus miembros cierto grado de protección, apoyo y defensa ante situaciones peligrosas. Por ejemplo, en Brasil están las turmas, grupitos de niños que crean un estricto código de lealtad y honor, y castigan fuertemente a quienes lo rompen (Campos y cols., 1994). Asimismo, Carrasco Henríquez (1996) y Souto y Jaramillo (2002) plantean cómo en los grupos o bandas los niños consiguen compañía y forman alianzas que les permiten lograr un sentido de pertenencia y membrecía, además de representar un medio para defenderse de las situaciones de riesgo. Lo expuesto se puede sintetizar en las palabras de Pellejo, uno de los jóvenes entrevistados por Carrasco y Henríquez: “En la calle nadie me manda a hacer vainas que no quiero hacer. En el grupo uno tá con los panas [...], me gusta más la calle y la pandilla, en ella encontré mi casa” (p. 242). Lo anterior está en concordancia con lo hallado por Camacho (1998) en su estudio realizado en la zona de Sabana grande y Plaza Venezuela, en donde uno de los muchachos identificado como Chicharra comenta:

Güeno, nosotros estamos juntos para todas partes, echamos bromas, jugamos, robamos, nos defendemos, especialmente los más pequeños, porque de los otros grupos lo quieren joder a uno, por eso es que uno no se puede estar solo en la calle. Te agarran de sopita. Todo el mundo te da coñazos (Camacho, 1998. P. 66).

Este último testimonio también hace referencia a la importancia de mantenerse juntos para afrontar a las otras pandillas de la zona. El mismo Chicharra lo explica en el siguiente fragmento de entrevista:

Chicharra: Pol aquí me la paso en Sabana Grande, el Recreo y plaza Venezuela uno tiene su zona, por ejemplo la avenida Casanova tiene es de un grupo.

Entrevistadora: ¿Cuál grupo?

Chicharra: El grupo de Nelson, entonces uno sabe que uno no puede estar por ahí, porque lo joden a uno ¿ve? Ese es su territorio y uno no se mete pa' acá .

Entrevistadora: ¿a qué grupo perteneces tú?

Chicharra: Al de plaza Venezuela, el grupo lleva el nombre del lugar o del jefe de la banda (Camacho, 1998, pp. 65-66).

Lo comentado por Chicharra destaca otro aspecto importante a resaltar: el sentido de territorialidad. La movilidad espacial es en sí misma una estrategia de supervivencia que dificulta la formación de grupos estables y duraderos. La ausencia de un territorio exclusivo para defender ejercer una influencia preponderante en las relaciones de los niños entre sí y en la formación de grupos, es decir, constituye un componente importante de identidad social y cultural. En la medida que hay un territorio por defender, su defensa valora al conjunto del grupo y a cada miembro individualmente (Lucchini 1996a).

Lo anterior no ocurre cuando los muchachos son más pequeños o aún no han ingresado a una banda. En este caso los territorios se ocupan de manera parcial, efímera y variable, utilizan espacios donde se concentran las personas y las actividades (plazas, estaciones y mercados) movilizándose por todos los lugares urbanos con una gran facilidad. Sólo llegan a colonizar pequeños espacios que la mayoría de las veces son sus refugios nocturnos, a los que suelen llamar la “caleta”.

Llorens (1999) proporciona un ejemplo completo de lo dicho hasta ahora. En su investigación realizada en los alrededores del Boulevard de Sabana Grande (Caracas), se identificaron cuatro grupos distintos de jóvenes. Dos de ellos parecían calzar dentro de la categoría de niños

trabajadores o en la calle, y el tercero de los grupos podía clasificarse más bien como lo que se suele llamar niños de la calle. Los dos primeros grupos funcionaban de manera similar a los “grupos cercanos” mencionados por Lucchini, y el tercero ya empezaba a tener más cohesión mayor normativa y mayor implicación de cada joven, en el proceso grupal. El cuarto grupo era aún más cohesionado: cada uno de los miembros estaba identificado con un sobrenombre, con normas de organización interna, una ubicación específica dentro del Boulevard, realizaban actividades transgresoras como el robo y el consumo de drogas y expresaban un sentido de pertenencia e identidad mayor que los otros grupos. En los primeros tres, si bien había un grupo de jóvenes de edades similares y en circunstancias parecidas, el proceso grupal era más escaso, mientras que en este último grupo si ya había un funcionamiento colectivo instaurado. Las características de este último grupo de muchachos coinciden con las señaladas por Pedrazzini y Sánchez (1992): un grupo de jóvenes que, debido a la radicalización de las estrategias de supervivencia y a la necesidad de conformar una identidad fueron dando lugar a surgimiento de una banda juvenil.

Un ejemplo que a la vez sirve para sintetizar lo descrito hasta ahora en el apartado, se puede encontrar en la historia de vida de Javier (Romero, 2001). Desde los primeros encuentros con el mundo de la calle, el mencionado joven entendió que en ese espacio se debía caminar en grupo, para esquivar y enfrentar los posibles peligros. Pronto se convirtió en uno de los líderes de la pandilla. Sus actividades eran fundamentales recreativas, la calle, para ellos, representaba un espacio lúdico. Todos juntos se aproximaban a las areperas, donde pedían comida y dinero para subsistir. El grupo solía deambular por la zona de la Candelaria y pernoctaba en una escalera de dicho sector. El grupo era muy importante para Javier, se había convertido en sustituto de su familia. Los miembros eran amigos, compartían momentos placenteros, celebraban sus cumpleaños, y también vivían momentos difíciles como los enfrentamientos con la policía. Eran frecuentes los choques entre los miembros de esta banda con otras pandillas y, debido a esto, se creaban redes de apoyo entre las bandas, para que los grupos más pequeños, como el de Javier, pudieran enfrentarse a otras pandillas más grandes y poderosas. En esta red de bandas existía una jerarquía, un grupo mandaba sobre otros, pero trabajaban para un mismo fin: conseguir protección frente a las otras pandillas. Como ya se dijo, Javier alcanzó posiciones de liderazgo dentro del grupo y, por momentos, ejercía la función de autoridad, es decir, así que los otros miembros acataran las normas. Por ejemplo, en la banda está prohibido el consumo de sustancias tóxicas. A pesar de la posición que ocupaba Javier en la pandilla, esto no le garantizaba la aprobación constante y debía someterse en ocasiones a las condiciones que imponían otros miembros. Javier manifiesta haber sentido por momentos miedo de dejar de pertenecer a la banda, por temor a la desprotección, a perder las relaciones de amistad que había sustituido a sus familias y también le daba miedo cuestionarse si había sido incorrecto derirse de su hogar. (Llorens, 2005, pág. 76)

2.2.2 Las drogas

Una de las imágenes más comunes que posee la población general y que retratan los medios de comunicación acerca de los niños con experiencia de vida en la calle es la figura de un muchacho deambulando por la calle y oliendo pega (en Venezuela se ha utilizado el termino huelepega para referirse a estos jóvenes); y aun cuando es frecuente la inhalación de tóxicos, no todos tienen este hábito, hay quienes los rechazan explícitamente y no se juntan con aquellos que lo practican (Funda-ICI, 1998).

El consumo de drogas se ha relacionado con la presencia de conductas delictivas, observándose patrones de comportamientos irritables e irracionales en los individuos consumidores, a raíz de la ingesta de tales sustancias, sin embargo , no se puede hablar en términos causales directos ya que ninguna droga posee propiedades criminológicas (Del Olmo, 1997). Funda-ICI señala que entre los niños y adolescentes que hurtan y realizan conductas transgresoras se evidencia con mayor la inhalación de pegamentos y el agrupamiento en pandillas cohesionadas, así como la presencia de conductas alteradas o agresivas y la utilización de estrategias de supervivencia, como el robo de mercancía a la sustracción de reproductores de sonido de los autos. A sí mismo; en muchas ocasiones; la pega es adquirida mediante el hurto o por donación de los vendedores ambulantes; zapateros y artesanos, que se las facilitan para evitar las molestias generadas por estos muchachos.

Además se ha encontrado que la droga no solo es usada para el consumo propio, sino que también muchos de ellos se ven involucrados en el tráfico de la misma. Según lo expuesto por, Scotto y Castillo (1994), la droga en este caso tiene un valor doble de implicación en la violencia: el carácter delictivo y de acción ilícita y, más grave todavía, la invasión del espacio del niño que crece infiltrado en las redes del narcotráfico. De igual manera, De Roux (1997) plantea que el consumo y la adicción a la drogas se ven vinculados con conductas delictivas, como el robo para lograr adquirirlas, el comercio, el tráfico; por lo cual el consumo de drogas termina convirtiéndose de esta forma en una fuente continua de violencia. . (Llorens, 2005, pág. 76)

Se han realizado varias investigaciones en las cuales se discuten las funciones y representaciones de la droga que tienen los niños y los jóvenes. Un ejemplo de ello es el trabajo efectuado por Llorens (1999), en el cual plantea como la droga se ha convertido en un símbolo representativo de algunos grupos de muchachos, pues ésta cumple una función importante en el proceso de colonización y formación de grupos. En efecto, despierta la complicidad entre los niños transgresores, un elemento adolescente esperado que suele alcanzarse con la repetida violación de normas sociales y leyes. Además de ello, los aspectos de búsqueda de placer, el juego, el escape de la realidad la activación fisiológica y la confianza, se plantean como efectos deseados del consumo por parte de los niños. . (Llorens, 2005)

En concordancia con lo anterior la revisión teórico-documental efectuada por Alcalde (1997) plantea hasta qué punto la situación a la que se ven enfrentados los niños de la calle les resulta intolerable, que recurren a la droga como una forma de escape inmediato, lo que representa una nueva acción de huida ante una realidad apremiante y difícilmente manejable, La droga es entonces utilizada por ellos como un vehículo para la evasión y la fuga. . (Llorens, 2005)

Asimismo, Carrasco y Henríquez (1996) encontraron que la droga representa para estos muchachos una forma de sentirse libres y de evadir su realidad, por lo cual tienden otorgarle un valor positivo y un efecto agradable que catalogaron como una sensación de bienestar, goce y euforia. También describen su utilización como medio para acceder a otros estados de ánimo. Lo anterior, se puede apreciar en el testimonio de Torito, un joven de 16 años: “la droga es buena porque me hace olvidar” (p. 256). De igual forma, “Patás Blanca”, oro joven, expresa: “me hace sentir en las nubes” te hace sentir muy fuerte” (p.294). (Llorens, 2005)

En un estudio exploratorio-descriptivo (Romero y Sánchez, 1999), efectuado en la casa de Don Bosco, de una muestra de diecinueve muchachos con experiencia de vida en la calle, a quienes se les aplicó un instrumento exploratorio de repertorios conductuales en forma de una guía de entrevistas, se encontró que el consumo de drogas se iniciaba a corta edad, estaba asociado a conductas de imitación, curiosidad y presión del grupo de pares y que era obtenida generalmente a través de amigos, familiares o vendida en establecimientos comerciales. Las conductas de consumo eran reforzadas principalmente por dos aspectos: la aprobación de los otros cercanos, por un lado, y la propiedad gratificación que produce la ingesta, por otro. . (Llorens, 2005)

Por su parte, Ugueto y Feo (2000) en su estudio con niños, niñas y adolescentes en situaciones de calle encontraron que el discurso construido por estos muchachos acerca de la droga refleja una concepción ambivalente: por un lado la definen negativamente y, por el otro, reconocen su capacidad de brindar placer. Además de ellos encontraron que el discurso de los niños y los jóvenes poseen fuertes justificaciones otorgándole un sentido racional al consumo, asíéndolo al mismo tiempo más comprensible y esperable. Dichos autores describen cómo estos muchachos establecen una serie de vinculación y relación con las drogas, y como estas varían de acuerdo con el significado que le atribuyen y las funciones relacionales que le asignan. Entre las categorías asociadas con las drogas surgidas en el discurso figuran: lo ilícito, lo desdeñable, el estatus, lo demoníaco y el justificativo. En cuanto a la categoría de lo ilícito, supone el reconocimiento de la prohibición legal de la misma y la cautela necesaria para evitar las sanciones de la policía. En cuanto a lo desdeñable, los autores describen que los niños marcan ciertas diferencias según el tipo de drogas consumidas otorgando mayores cargas negativas a algunos y considerando el consumo de otras como el reprochable. El estatus está dado por el consumo de aquellas drogas que están mejor vistas. La relación que se establece suele ser directamente proporcional, es decir, se encontró

que mientras mayor era el repertorio de sustancia psicotrópicas consumidas, más alto era el estatus alcanzado y otorgado por los otros. Otra de las interpretaciones que los jóvenes hacen de la droga la convierte en un contenido maléfico, denominado demoniaco; hablan de una fuerza poderosa malvada y ajena a ellos mismos, que los lleva, los domina y, en algunos casos, los fuerza a mantenerse implicados en las redes de la droga. Esto se puede observar por ejemplo en las palabras de uno de los muchachos entrevistados:(Llorens, 2005)

Yo tengo un mundo, mira yo tengo nueve ruedas por el pecho y sé lo que es vivir en la calle, sé lo que es meterse una droga y sé lo que es sentir una droga...el demonio, el Satanás, lo que quiere contigo es que tu caigas en drogas pues, que agarres el vicio, cuando tu agarras el vicio, mira, él te va a dejar de molestar, ¿ve?, ¿por qué? Por las mismas drogas te va a dominar a ti, la misma droga va a seguir al lado tuyo, te va a provocar, el mismo va a colocar esos deseos (Ugueto y Fe, 2000, p.63).

Así pues, la existencia de esta fuerza demoniaca justifica en parte la existencia de la droga y su consumo, creando el conflicto entre lo malvado de la droga y la justificación del consumo. También utilizan otros argumentos para justificar su consumo, como olvidar el dolor y el sufrimiento. La siguiente cita, de uno de los muchachos entrevistados, sintetiza lo expuesto:

Mira yo fumo para, para olvidar los dolores, para olvidar el sufrimiento que se siente siempre por siempre por dentro, para ese, ese río que tú tienes aquí en el pecho, que a cada ratico lo estás botando por tus ojos, para cerrarlo y que no botes más lágrimas, porque una evade con eso ¿ve? (Ugueto y feo, p. 65).

Cada uno de los aspectos anteriormente expuestos coincide con lo encontrado por Lucchini (1996a) en su estudio con niños de la calle de Montevideo (Uruguay) y Belo Horizonte (Brasil). Allí el autor plantea una serie de factores que se ven aplicados en el consumo de drogas. Deslinda situaciones tóxico dependientes diferentes entre los niños con experiencia de vida en la calle, es decir, hay distintos motivos que conducen al joven hacia un estado de dependencia. Dicha noción engloba los primeros contactos con la droga, los consumos iniciales y regulares, las tentativas de dejar la droga y las recaídas. . (Llorens, 2005)

Asimismo el autor señala la existencia de seis dimensiones implicadas en el consumo de las drogas (legales, financieras, medico-farmacológica, psiquiátricas, psicosocial y socio-cultural). La prime, la dimensión legal, en el caso de los niños con experiencia de vida en la calle, se refiere alas prohibiciones legales que existen y que en su vida se manifiestan en las situaciones de intervención policial e institucional. La segunda dimensión es financiera, vinculada con el tiempo y dinero invertidos para obtener la droga. Esto depende del tipo de droga consumida. Los inhalantes, por

ejemplo, suelen ser abundantes y de bajo precio, lo cual no obliga a los muchachos a dedicar todo su tiempo a su obtención. La dimensión médico- farmacológico se refiere a las consecuencias físicas que sufre el organismo con el consumo. La dimensión psiquiátrica se refiere a las alteraciones mentales y de conducta. . (Llorens, 2005)

Las dos últimas dimensiones merecen una mención aparte, pues, según lo encontrado por el autor, tienen un peso fundamental en el consumo de droga. Así, la quinta dimensión denominada psicosocial se refiere al deseo de reducir la sensación de estrés que produce la existencia en la calle. En efecto, los propios muchachos expresan que no podían bajar nunca la guardia debiendo estar alerta a los peligros y atentos para no dejar escapar una ocasión que les resulte favorable. Este esfuerzo provoca en ellos fatiga física y psíquica que es compensada por los efectos de la droga. Otro tipo de estrés vivido por estos muchachos es el asociado por la familia, planteándose la existencia de familia que incitan en el consumo. Aquí la droga es usada para disminuir la ansiedad y angustia que sufren estos muchachos ante la inestabilidad familiar crónica, la privación de un soporte afectivo y social y los frágiles vínculos relacionales que experimentan desde su temprana niñez. . (Llorens, 2005)

Por último se propone la dimensión socio-cultural, la cual tiene que ver con el consumo como un ritual grupal. Este ritual es particularmente importante cuando interviene en la estructura jerárquica del grupo. La posición que cada uno ocupa tiende a estar regida por un tipo de drogas consumidas y por la función que cumple dentro del grupo en cuanto al acto mismo de consumir colectivamente. Estos factores, según el autor, interactúan con la personalidad del consumidor, su medio social y el tiempo de drogas consumida. En el caso de los niños con experiencia de vida en calle, el medio es muy importante y el consumo de las drogas puede formar parte del proceso de construcción de identidad colectiva, de socialización y de integración al grupo. En otras palabras el autor plantea hasta qué punto, muchas veces, el consumo tiene que ver más con la conducta social que con personalidades tóxico dependientes, encontrándose muchos jóvenes que, una vez alejados de la calle, suspenden el consumo. Un ejemplo de esto lo encontramos en la historia de vida de Omar, que explica por qué no siguió consumiendo:(Llorens, 2005)

O: Porque yo en eso no era adicto. Hay quienes, conchales, se emocionan con eso-¡Oye, que buena es la nota y bromaj-.

J: Tú consumiste pero no...

O: No me llamó la atención.

J: ¿Porque crees que no te llamó la atención?

O: Porque yo decía dentro de mí, que esa no era mi vida. Yo lo hacía por estar con los demás, conchales, porque todos los demás se lo metían (Souto y Jaramillo, 2002, p 282).

Cada uno de los elementos señalados cambia con el tiempo y corresponde a un proceso en evolución constante. Finalmente, Lucchmi (1996a) plantea que el consumo de drogas en los niños y los jóvenes cumplen varias funciones distintas, tanto colectivas como individuales. En las colectivas, los efectos del consumo son compartidos grupalmente y contribuyen a la interacción de los muchachos cumpliendo las siguientes funciones: lúdica, ritual, de provocación y protesta. Entre las funciones individuales se encuentran: ruptura de inhibiciones, búsqueda de sensaciones nuevas, búsqueda de placer y funciones de regulación fisiológica (como calmar el hambre). (Manuel Llorens, 2005)

2.3 Consumo de sustancias psicoactivas

2.3.1 ¿Qué son las drogas: una mirada globalizadora?

Para empezar, desde la Organización Mundial de la Salud (OMS):

Sustancia o droga psicoactiva es la sustancia que, cuando se ingiere, afecta los procesos mentales, por ejemplo, la cognición o la afectividad. Este término y su equivalente, sustancia psicotrópica, son las expresiones más neutras y descriptivas para referirse a todo el grupo de sustancias, legales e ilegales, de interés para la política en materia de drogas¹. «Psicoactivo» no implica necesariamente que produzca dependencia; sin embargo, en el lenguaje corriente, esta característica está implícita, en las expresiones «consumo de drogas» o «abuso de sustancias».

Así, por drogas nos referiremos a todas las sustancias que son usadas con fines recreativos, no médicos o terapéuticos, que causan efectos estimulantes, narcóticos, deprimentes o alucinógenos; produciendo dependencia si son consumidas en exceso y alterando las funciones normales del organismo.

En estas definiciones, no se contempla el carácter cultural de muchas sustancias, que, aun cumpliendo con las características para ser consideradas drogas por sus efectos farmacológicos, no lo son por las personas que las usan. Es el caso de las drogas legales, como el alcohol, el tabaco o el café, del que muchas personas dependen por su efecto estimulador. E incluso de la marihuana o cannabis, usada legalmente en algunos países con fines médicos y terapéuticos. Las drogas socialmente permitidas o legales son el tabaco y el alcohol, y las ilegales, aquellas sustancias psicoactivas cuya producción, venta o consumo están prohibidos por ley y su compra se efectúa clandestinamente en redes de distribución consideradas ilegales. Por lo tanto, para que una sustancia sea considerada como droga deben darse las siguientes características, como apuntan

(Berjano y Musitu, 1987)

- Que sea una sustancia consumida voluntariamente.

- Con el propósito de obtener cambios físicos y/o psicológicos.
- Capaz de generar dependencia caracterizada por la pulsión a tomar la sustancia de un modo continuado o periódico, a fin de obtener sus efectos y, a veces, de evitar el malestar de su falta.
- Su carácter de droga tiene aceptación social, es decir, la comunidad percibe el producto como capaz de alterar algunas funciones del organismo humano. Estos efectos están muy mediatizados social, económica y culturalmente por los grupos sociales que las utilizan.

2.3.2 Tipología de las drogas comúnmente usadas en Ecuador y formas de utilización.

El tipo de drogas legales e ilegales, usadas con fines recreativos, es muy amplio. En Ecuador, solo están presentes algunas de ellas. Para conocer cuáles son. Recurrimos a los documentos del Observatorio Interamericano de Drogas para Latinoamérica y del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep) y su observatorio, que posee datos cualitativos y cuantitativos sobre las drogas en Ecuador. Sobre la base de estos criterios, se seleccionó una lista de sustancias de las cuales describiremos la forma de consumo y los efectos que produce en el organismo y sobre el sistema nervioso central.

Para comenzar, recordemos que las drogas entran a nuestro cuerpo de distintas maneras: podemos ingerirlas, inhalarlas, inyectarlas o absorberlas. También podemos distinguir entre drogas legales e ilegales. Las primeras podemos comprarlas bajo prescripción médica o de forma libre (inhalantes, alucinógenos, alcohol y tabaco), mientras que las segundas se obtienen a través de redes de distribución ilegales, puesto que están prohibidas por ley (cocaína, base de cocaína, marihuana).

También es importante mencionar que **NO TODOS LOS CONSUMIDORES SE VUELVEN ADICTOS**. Existen personas que son perfectamente capaces de tener niveles de consumo limitados o responsables.(CONCEP-OED, 2012.)

Las drogas a continuación detalladas son: tabaco/nicotina, alcohol, marihuana/cannabis, cocaína y base de cocaína, anfetaminas, ansiolíticos y tranquilizantes, inhalantes y, por último, alucinógenos, caracterizadas por el efecto que provocan en el cuerpo humano luego de su ingesta.

2.3.2.1 Drogas depresoras del Sistema Nervioso Central (SNC).

Las sustancias depresoras del sistema nervioso central son aquellas que atenúan o inhiben los mecanismos cerebrales de la vigilia, y pueden producir distintos grados de inactividad, desde la relajación, sedación y somnolencia hasta la hipnosis, anestesia y coma, dependiendo de las dosis.

- **Alcohol.** La mayoría de personas consideran las bebidas alcohólicas como estimulantes, pero la verdad es que son un depresor del sistema nervioso central, porque producen sedación y sueño,

aunque, en un primer momento, la sensación sea estimulante (a causa de la supresión de los sistemas inhibidores). La ingestión de cantidades moderadas de alcohol puede causar acciones contra la ansiedad, incoordinación motora y somnolencia. Puede también producir desinhibición del comportamiento y arrebatos emocionales no controlados que, en ocasiones, pueden tornarse violentos. Los consumidores asiduos generan tolerancia y, de manera inevitable, un estado de dependencia física.

En nuestro país, una gran parte de población adolescente y adulta ha probado algún tipo de alcohol; es, de largo. La droga más utilizada y la que mayor cantidad de adictos genera. Un alto grado de consumidores de alcohol progresa hacia ciñas de ingestión nocivas, desde los puntos de vista físico y social. El uso crónico del consumo se acompaña de tolerancia, dependencia y ansia de la droga. El alcoholismo se caracteriza por ingesta compulsiva a pesar de los graves problemas de salud que ocasiona (daño cerebral, cirrosis, dificulta procesos de aprendizaje, cáncer del esófago y más). El consumo crónico conlleva a la depresión y el riesgo de suicidio entre los alcohólicos es uno de los más altos de cualquier categoría diagnóstica. El síndrome de abstinencia puede ser identificado cuando cesa la ingesta de alcohol y se presentan algunos de los siguientes síntomas: náuseas, vómito, sudor constante, taquicardia, cefalea, insomnio y otro tipo de malestares físicos.

- **Somníferos /tranquilizantes.** Son medicinas que pueden ser usadas como drogas.

Sus propiedades químicas deprimen y retardan las funciones del cuerpo. Cuando van prescritas por profesionales de la salud, tienen el fin de tranquilizar o inducir el sueño. La gente que siente que tiene mucho estrés, ansiedad y que experimenta insomnio prolongado suele abusar o hacerse dependiente de algún tipo de sedante.

2.3.2.2 Drogas estimulantes del Sistema Nervioso Central (SNC).

Las drogas estimulantes son sustancias que producen una euforia que se manifiesta con bienestar y mejoría del humor, aumento de energía y del estado de alerta, así como un aumento de actividad motriz y una estimulación del sistema cardiovascular, entre otras acciones. Una consecuencia directa de esta estimulación del sistema nervioso central es la mejora del rendimiento intelectual, así como la disminución de la sensación subjetiva de fatiga y apetito.

- **Tabaco/ Nicotina.** La nicotina tiene efectos estimulantes y depresivos. El fumador se siente alerta, y al mismo tiempo experimenta cierta relajación muscular. Fumar un cigarrillo da lugar a una elevación del ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria y la tensión arterial, lo que produce una acción de estímulo para el consumidor. Aunque el tabaco es una droga estimulante, la mayoría de los fumadores considera que relaja; ello se debe a que, una vez creado el hábito, el cigarrillo calma la ansiedad que provoca su falta en los momentos que tienen asociado su consumo.

La nicotina es la que brinda el refuerzo¹¹ (reforzadores se denominan a las fuentes de placer o recreación) para el consumo de cigarrillos que es causante de muerte y enfermedad en los fumadores, quienes, aun conociendo los efectos adversos del consumo prolongado, no dejan de hacerlo. Por este hecho, la nicotina es considerada el fármaco más peligroso productor de dependencia. En la adicción al tabaco confluyen múltiples variables: la propia nicotina, como ya lo anotamos, produce refuerzo¹² y puede ser comparada con estimulantes como la cocaína o las anfetaminas, aunque sus efectos sean de menor magnitud; influye también la abundante cantidad de cigarrillos que se pueden fumar al día (de 10 a 40). La nicotina se absorbe fácilmente por la piel, mucosas y, por supuesto, por los pulmones, lo que crea adicción. La vía pulmonar produce efectos discernibles en el sistema nervioso central en el lapso de siete segundos, lo que significa que, con 10 aspiraciones por cigarrillo, el fumador de una cajetilla (de 20 cigarrillos) diaria refuerza su adicción 200 veces cada día.

- Cocaína/base de cocaína

Las hojas de coca se pueden masticar, lo que produce una lenta absorción por la mucosa bucal. Esta forma de consumo provoca concentraciones sanguíneas bajas y efectos estimulantes leves. En consecuencia, no producen dependencia, a pesar de su uso prolongado.

La cocaína es el resultado de la manipulación química de la hoja de coca para aislar el clorhidrato de cocaína y posteriormente la cocaína pura. Esta droga se ha extendido a nivel mundial, siendo, en nuestro país, el consumo frecuente a través de la inhalación (la absorción vía mucosa nasal), que es altamente efectiva.

La cocaína produce dependencia física y psicológica. Algunos de sus efectos son la euforia, la reducción del temor, de la tensión, de la ansiedad, alta tolerancia de actividad física y más. Cuando se ha consumido por varios días, puede producir insomnio y vómitos. Episodios de uso excesivo de altas dosis de la cocaína pueden llevar a un estado creciente de irritabilidad, desasosiego y paranoia. Esto puede resultar en un período de psicosis paranoica total en la que el usuario pierde el sentido de la realidad y padece de alucinaciones auditivas.

Otras complicaciones asociadas con el uso de la cocaína incluyen alteraciones en el ritmo cardíaco, ataques al corazón, dolor en el pecho, falla respiratoria, apoplejía, convulsiones, dolor de cabeza y complicaciones gastrointestinales tales como dolor abdominal y náusea. Ya que la cocaína tiene la tendencia a disminuir el apetito, muchos usuarios habituales pueden presentar signos de desnutrición.

Algunos narcóticos, entre estos la cocaína y la base de cocaína, son altamente adictivos porque, en cuanto decae la acción de la droga, aparece la angustia, la depresión, el abatimiento y la desazón, lo

que hace indispensable una nueva ingesta de la misma. Cuando esto no es posible, se presenta el síndrome de abstinencia, lo que se reconoce porque el consumidor presenta disforia, depresión, somnolencia, fatiga, deseo vehemente de la droga y bradicardia\

La dependencia a esta sustancia suele darse mayormente en la población masculina que femenina.

- Base de cocaína". La pasta base es un residuo tóxico, que se obtiene en el proceso de extraer o filtrar la hoja de coca, con químicos, hasta llegar al clorhidrato de cocaína. En el lenguaje común, esta droga es conocida como basuco. Se diferencia de la cocaína por su apariencia de color amarillento. La vía común de consumo es inhalada o fumada, sola o mezclada con tabaco o marihuana.

Los efectos que experimentan los consumidores no son los mismos siempre y dependerán de múltiples factores como son el tipo de preparación, la dosis, la frecuencia del consumo, uso en grupo o individual y las impurezas y adulteraciones que contenga. El efecto es rápido e intenso. Una vez fumada la sustancia, la persona tarda menos de un minuto para experimentar los efectos, los mismos que se desvanecen tan rápido como llegaron porque suelen durar tan solo unos minutos. En este pequeño lapso de tiempo, se puede sentir euforia, disminución de inhibiciones, sensación de placer, hiperexcitabilidad, sensación de ser muy competente y capaz, aceleración de los procesos de pensamiento, disminución del hambre, el sueño y la fatiga, y aumento de la presión arterial, la temperatura corporal y el ritmo respiratorio. Cuando se ha consumido la base de cocaína por períodos prolongados, pueden aparecer los efectos negativos de esta droga: sensación de angustia, depresión e inseguridad, deseo incontenible de seguir fumando, tristeza, apatía hasta indiferencia sexual. Este es el inicio de la adicción, ya que la persona crea niveles altos de dependencia necesitando consumir la droga ininterrumpidamente aun cuando tiene dosis en la sangre para evitar la disforia¹⁷. Es posible que, luego de meses de fumar con frecuencia base de cocaína, el consumidor puede experimentar algunos síntomas típicos de la adicción a esta droga: pérdida de peso, palidez, taquicardia, temblores, cefaleas, hipertensión arterial llegando incluso a percibir alucinaciones visuales, auditivas u olfatorias.

La composición química¹⁸ de esta sustancia hace que sea altamente dañina para el organismo, pero también para el sistema nervioso central, lo que puede derivar en graves trastornos psiquiátricos y conductuales, por lo que es frecuente que los asiduos consumidores se tornen violentos y anti-sociales.

- Las anfetaminas

Se trata de sustancias producidas de forma sintética en laboratorios. Inicialmente fueron fármacos de frecuente prescripción médica: se utilizaron para el tratamiento de la narcolepsia, obesidad, mal

de Parkinson, asma, etc. En la actualidad, el empleo de estas sustancias desde el ámbito médico se ha visto muy restringido y la venta de las sustancias se hace vía receta médica exclusivamente.

Uno de los estimulantes más consumidos en nuestro país son las anfetaminas, que poseen la característica de potenciar la actividad del Sistema Nervioso Central: aumentar la agudeza mental y mejorar la tolerancia de la actividad física. A nivel físico, los síntomas pueden ser abundante sed, sudoración, taquicardia, aumento de la tensión arterial, náuseas, malestar, dolor de cabeza, vértigos. A menudo, se presentan muecas exageradas y anormales de la mandíbula o movimientos repetitivos. Algunas personas las emplean para contrarrestar la somnolencia y el sentimiento de «cansancio» producido por las píldoras para dormir (somníferos). Este ciclo de estímulo-depresión, que es común en personas adictas, es sumamente perjudicial para el cuerpo y puede causar depresiones severas, convulsiones, alucinaciones e incluso la muerte.

2.3.2.3 Drogas perturbadoras del Sistema Nervioso Central (SNQ)

Las drogas perturbadoras de la conciencia, llamadas también alucinógenas, alteran la percepción de la realidad, producen extrañas sensaciones, ilusiones e incluso alucinaciones visuales y auditivas. Los alucinógenos son sustancias que se encuentran en plantas, en hongos, animales o son un producto de la síntesis química. Algunas sustancias son de difícil clasificación debido a que combinan efectos de los distintos grupos antes descritos. Este es el caso de la marihuana, cuyos efectos se sitúan a medio camino entre los depresores y los perturbadores.

- **Marihuana/cannabis.** La marihuana fumada, que es la forma de consumo común en el

Ecuador, se ha usado por siglos en el mundo por sus supuestas propiedades medicinales y psicoactivas. Aunque está clasificada como droga ilegal, en algunos países se permite su cultivo y consumo con fines terapéuticos, siendo el más común su efecto contra la náusea, provocada por los tratamientos de quimioterapia para combatir el cáncer, entre otros.

No toda la gente que usa marihuana experimenta iguales sensaciones. La experiencia del consumidor depende de la dosis, de su vulnerabilidad a los efectos psicoactivos y el sitio en el que se realice el consumo. La intoxicación con marihuana origina cambios en el estado de ánimo, la percepción y la motivación, pero el estado que se persigue entre los consumidores es similar a un achispa -miento que altera las funciones cognitivas, la percepción, el tiempo de reacción y los reflejos. Por esto, se recomienda no conducir bajo los efectos de esta droga²⁰.

También, pero no en todos los casos, pueden producirse reacciones desagradables como pánico, alucinaciones o incluso psicosis aguda. Múltiples informes clínicos han relacionado el consumo de marihuana como desencadenante de esquizofrenia, en algunos casos en los que el riesgo se incrementa cuando el uso se inicia a una edad temprana o existe una predisposición biológica

subyacente. Al largo plazo se puede ver afectada la memoria, el rendimiento laboral y escolar. La marihuana también produce cambios conductuales complejos como ansiedad y mayor hambre. El deseo por la droga y los síntomas del síndrome de abstinencia pueden hacer que las personas que fuman constantemente marihuana tengan problemas para dejar de usarla; sucediendo que, al tratar de dejarla, experimenten ansiedad, irritabilidad, dificultad para dormir y otros.

La marihuana puede ser ingerida causando los mismos efectos pero con mayor intensidad y duración.

- **Alucinógenos.** Son drogas de origen natural o sintético, que afectan las percepciones, ya que existe distorsión sensorial, afecta también las sensaciones, la capacidad mental, la conciencia y las emociones experimentadas van más allá de la realidad. En el mundo indígena, las sustancias naturales no tienen el carácter de droga, ya que están cargadas de un valor simbólico y ritual, mientras que comúnmente el consumo y abuso urbano es recreativo y hedonista (que procura el placer). El peligro de estas drogas radica en el poder de influir en la psiquis, ya que el consumidor puede tener experiencias placenteras, pero también verdaderamente traumatizantes, como crisis de ansiedad y pánico.

- **Inhalantes.** Los inhalantes objeto de abuso y dependencia constituyen muchas categorías diferentes de sustancias químicas que son volátiles a la temperatura ambiente y que producen cambios repentinos en el estado mental cuando se inhalan. Entre los ejemplos están el pegamento, el queroseno o la gasolina. En Ecuador, es frecuente que los niños/niñas de la calle e indigentes usen solvente o pegamento que. Colocándolo en una bolsa plástica, permite que se inhalen los vapores. Después de varios minutos, sobrevienen mareos e intoxicación. La exposición prolongada o el uso diario pueden ocasionar lesión de diversos sistemas orgánicos, degeneración cerebral, lesión del hígado y riñón e incluso la muerte. Las investigaciones sugieren que las personas que abusan de los inhalantes por períodos prolongados están entre los toxicómanos más difíciles de tratar, ya que muchos sufren de deterioro cognitivo y de otros problemas neurológicos y pueden padecer de múltiples problemas psicológicos y sociales. (CONCEP-OED, 2012.)

2.3.3 Factores que se asocian a variables de conducta y personalidad

En este apartado incluimos algunos rasgos y las características personales que han sido relacionadas por la investigación con una mayor probabilidad de consumo de drogas. Son las siguientes:(CONCEP-OED, 2012.)

2.3.3.1 Autoestima inadecuada.

La autoestima, es decir, la forma en que nos valoramos a nosotros mismos (con nuestros defectos y cualidades), ha mostrado tener gran influencia en el consumo de drogas. De hecho, es uno de los

aspectos de la personalidad que más se deteriora a medida que avanza el proceso de adicción y que más atención requiere durante el tratamiento de la drogodependencia. Además, es una variable intensamente vinculada a la autoeficacia, es decir, al sentimiento de ser competente y capaz, cuyo desarrollo es de gran importancia, ya que es más probable que caiga en el consumo de drogas una persona que no se siente capaz de enfrentarse a la oferta de drogas o de resolver los problemas que la vida le plantea.

2.3.3.2 Baja asertividad.

Una persona asertiva es-aquella capaz de expresar sus sentimientos y sus opiniones de forma sincera y clara, comportándose de acuerdo a sus propias ideas y haciendo respetar sus derechos, sin herir a los demás pero sin dejarse avasallar.

Si un individuo no es capaz de ser asertivo, es decir, si no es capaz de mantener sus propias opiniones y de actuar según su criterio, es muy probable que tenga dificultades para enfrentarse adecuadamente a los demás cuando se trata de rechazar una oferta de drogas o las presiones para su **consumo.**

2.3.3.3 Elevada búsqueda de sensaciones.

Las personas que muestran una elevada búsqueda de sensaciones se caracterizan por una tendencia a experimentar sensaciones nuevas e intensas, a menudo sin reparar en los riesgos que ello implica.

Diversas investigaciones han mostrado la relación de este rasgo de personalidad (y variable destacada en la etapa evolutiva de adolescencia) con diferentes conductas de riesgo, cada día más fomentadas por cierta industria del ocio y el consumo, que pueden incluir desde la práctica de deportes de aventura hasta la implicación en el consumo de drogas. A este rango de ambientaciones corresponde la convocatoria que hace el mercado de consumo, con eslogan tales como: atrévete, desafía, etc.

2.3.3.4 Falta de conformidad con las normas sociales

La sociedad regula numerosas conductas, entre las cuales está el consumo de drogas. En algunos casos mediante disposiciones legales (drogas ilegales, prohibición de venta de alcohol o tabaco a menores, etc.) y en otros mediante normas tácitamente aceptadas (por ejemplo, cuándo y en qué medida es aceptable beber alcohol).

Son muchos los estudios que han hallado correlaciones del consumo de drogas con la conducta antisocial y, en particular, con rasgos de: agresividad, impulsividad y rebeldía.

Los individuos que tienden a transgredir las normas que regulan el comportamiento de las sociedades pueden verse impulsadas a consumir drogas por el mero hecho de incumplir la norma.

2.3.3.5 Tolerancia a la frustración.

A lo largo del proceso de desarrollo de la personalidad, el sujeto aprende a postergar la gratificación de sus necesidades en función de reglas de convivencia o valores, o para alcanzar una satisfacción mayor, o más prolongada, de tal forma que llega a ser capaz de asumir una cierta dosis de frustración. Algunas personas, incapaces de tolerar la frustración, requieren la satisfacción inmediata de sus necesidades, de forma que las drogas pueden parecerles inicialmente un medio rápido para lograr el placer inmediato, más difícil de conseguir por otros medios.

Algunas personas tienen mayor necesidad de obtener tal aprobación, lo cual les puede llevar a una situación de extrema dependencia respecto al grupo ya que, para lograrla, ajustarán su conducta a las exigencias de los demás sin tener en cuenta si se trata de un comportamiento adecuado e ignorando los costes personales que ello pueda suponer.

En un ambiente de cierta presión hacia el consumo de drogas, las personas que no sean capaces de mantener una postura independiente del grupo, aunque ello les suponga perder la aprobación de los demás, tienen mayores probabilidades de caer en dicho consumo.

2.3.3.6 Falta de habilidades sociales.

Para que los individuos establezcan una relación adecuada y satisfactoria con su ambiente social es necesario que dispongan de una serie de habilidades que les permitan hacerlo. Ejemplos de éstas son destrezas como: saber hacer y recibir cumplidos, iniciar o terminar conversaciones, presentarse adecuadamente, pedir disculpas, preguntar el porqué de su conducta a otro, negarse a peticiones injustificadas, defender los propios derechos, etc.

Estas habilidades constituyen patrones de conducta adquiridos a través de la experiencia y que, en consecuencia, no tienen tanto que ver con la forma de ser de una persona como con el aprendizaje de los mismos. Algunas tienen un carácter muy general y se relacionan con el consumo de drogas sólo en tanto que pueden mejorar la integración social del individuo y, por consiguiente, reducir el riesgo asociado a una situación de marginación o aislamiento.

Otras, por el contrario, tienen una relación directa con la probabilidad de llegar consumir drogas (por ejemplo, las habilidades de oposición asertiva y resistencia a las presiones, como el clásico "decir no").

2.3.3.7 La falta de conocimientos acerca de las drogas.

Los defectos o carencias en la información sobre drogas en sus potenciales consumidores ha sido una de las causas que más se ha relacionado con su consumo. Sin embargo, su papel en el desarrollo de la dependencia del tabaco, del alcohol o de otras drogas es, hoy en día, todavía muy

controvertido. Mientras algunos autores han concluido que los conocimientos acerca de las consecuencias derivadas del consumo de drogas apenas tienen influencia sobre dicho consumo, otros consideran de gran importancia dar información sobre el tema especialmente a los más jóvenes.

Independientemente de que un mayor o menor conocimiento de las consecuencias derivadas del consumo de las diferentes sustancias influya por sí mismo en dicho consumo, si parece que una carencia de información constituye "un factor de riesgo, ya que dificulta la toma de una decisión responsable respecto al consumo.

2.3.3.8 La falta de habilidades para tomar decisiones o resolver problemas.

Tanto la toma de decisiones como la resolución de problemas son procesos cognitivos que pueden aprenderse. Existe la posibilidad de entrenar a las personas en la identificación de problemas y alternativas, en la valoración de éstas, la selección de la más adecuada, el establecimiento de los medios necesarios para dirigir la propia conducta hacia la meta fijada y en la evaluación de los resultados obtenidos.

Si una persona carece de estas habilidades, la dificultad para resolver un problema puede generar una situación de malestar y de incapacidad que limite cada vez más la posibilidad de resolverlo. Del mismo modo, si una persona queda paralizada por la ansiedad que le produce tener ante sí varias alternativas y verse obligado a renunciar a algunas de ellas para alcanzar otras, ello puede llevarle a decisiones irreflexivas o a perderse en divagaciones que hagan que, cuando finalmente tome una decisión, ésta ya no resulte válida o eficaz.

Si pensamos que toda persona debe decidir en algún momento de su vida si consumir o no consumir una droga, podemos valorar el riesgo que entraña que una persona no sea capaz de tomar decisiones de forma adecuada.

Además, la ansiedad producida por la falta de habilidad para elegir la opción correcta y determinar los pasos necesarios para llevarla a cabo, o por la incapacidad para resolver los propios problemas, puede llevar a una persona a recurrir a sustancias que -por su acción relajante o por la sensación de eficacia que producen- le faciliten el manejo de estas situaciones. (CONCEP-OED, 2012.)

2.4 El Estado Emocional

En cada instante experimentamos algún tipo de emoción o sentimiento. Nuestro estado emocional varía a lo largo del día en función de lo que nos ocurre y de los estímulos que percibimos. Otra cosa es que tengamos siempre conciencia de ello, es decir, que sepamos y podamos expresar con claridad que emoción experimentamos en un momento dado.

Las emociones son experiencias muy complejas y para expresarlas utilizamos una gran variedad de términos, además de gestos y actitudes. De hecho, podemos utilizar todas las palabras del diccionario para expresar emociones distintas y, por tanto, es imposible hacer una descripción y clasificación de todas las emociones que podemos experimentar. Sin embargo, el vocabulario usual para describir las emociones es mucho más reducido y ello permite que las personas de un mismo entorno cultural puedan compartirlas. En la siguiente tabla se muestran vertientes positivas como negativas.

Emociones positivas		Emociones negativas	
Me siento ...	Siento ...	Me siento ...	Siento ...
Bien	Bienestar	Mal	Malestar
Feliz	Felicidad	Desgraciado	Desgracia
Sano	Salud	Enfermo	Enfermedad
Alegre	Alegría	Triste	Tristeza
Fuerte	Fortaleza	Débil	Debilidad
Acompañado	Compañía	Solo	Soledad

La complejidad con la que podemos expresar nuestras emociones nos hace pensar que la emoción es un proceso multifactorial o multidimensional. Uno siempre tiene la impresión de que le faltan palabras para describir con precisión sus emociones.

Pero debajo de esta complejidad subyace un factor común a todas las emociones: cada emoción expresa una cantidad o magnitud en una escala positivo/negativo. Así, experimentamos emociones **positivas** y **negativas** en grados variables y de intensidad diversa. Podemos experimentar cambios de intensidad emocional bruscos o graduales, bien hacia lo positivo o bien hacia lo negativo. Es

decir, toda emoción representa una magnitud o medida a lo largo de un continuo, que puede tomar valores positivos o negativos.

En el lenguaje cotidiano, expresamos nuestras emociones dentro de una escala positivo-negativo y en magnitudes variables, como "me siento bien", "me siento muy bien", "me siento extraordinariamente bien" (intensidades o grados del polo positivo) o "me siento mal", "me siento muy mal", "me siento extraordinariamente mal" (intensidades o grados del polo negativo).

Según sea la situación que provoca la emoción, escogemos unas palabras u otras como 'amor', 'amistad', 'temor', 'incertidumbre', 'respeto', etc., que, además, señala su signo (positivo o negativo). Y según sea la intensidad de la emoción escogemos palabras como 'nada', 'poco', 'bastante', 'muy', etc. y así, componemos la descripción de una emoción. Decimos, por ejemplo, "me siento muy comprendido" (positiva) o "me siento un poco defraudado" (negativa).

En consecuencia, podemos reconocer en toda emoción dos componentes bien diferenciados. Por un lado, un componente cualitativo que se expresa mediante la palabra que utilizamos para describir la emoción (amor, amistad, temor, inseguridad, etc.) y que determina su signo positivo o negativo. Por otro lado, toda emoción posee un componente cuantitativo que se expresa mediante palabras de magnitud (poco, bastante, mucho, gran, algo, etc.), tanto para las emociones positivas como negativas. El cuadro siguiente trata de reflejar estos dos componentes de toda emoción.

EMOCIÓN	=	componente cuantitativo	+	componente cualitativo
<i>ej: me siento</i>		<i>muy</i>		<i>comprendido</i>
emociones positivas		+ ↑ extraordinariamente + muy + bastante + poco 0		amor deseo respeto amistad comprensión alegría etc.
emociones negativas		0 + poco + bastante + muy + extraordinariamente - ↓ -		tristeza temor inseguridad miedo desamparo rechazo etc.
<i>ej: siento</i>		<i>bastante</i>		<i>tristeza</i>

Emoción como valoración o medida de la probabilidad de supervivencia

Ahora nos falta determinar a qué se refiere este componente cuantitativo (magnitud positiva o negativa) que contiene toda emoción. ¿Qué es lo que mide cada una de nuestras emociones? ¿Qué significa 'positivo' y 'negativo' en nuestras emociones?

Los organismos vivos disponen de mecanismos perceptivos que les permiten reconocer aquellos estímulos que son significativos para su supervivencia: para obtener comida, para protegerse de un ataque, etc. Pero la percepción cubre sólo una parte del problema. La percepción tiene como objeto reconocer los estímulos, saber que son.

Esto no es suficiente para un ser vivo. Además, necesita saber si esto que ha percibido (que ya ha reconocido) le es útil y favorable para su supervivencia o no. ¿Qué mecanismos tienen los seres vivos para determinar si lo que han percibido es favorable para su supervivencia o no?

V.J. Wukmir (1967) planteó que tales mecanismos son las emociones. La emoción es una respuesta inmediata del organismo que le informa del grado de favorabilidad de un estímulo o situación. Si la situación le parece favorecer su supervivencia, experimenta una emoción positiva (alegría, satisfacción, deseo, paz, etc.) y si no, experimenta una emoción negativa (tristeza, desilusión, pena, angustia, etc.). De esta forma, los organismos vivos disponen del mecanismo de la emoción para orientarse, a modo de brújula, en cada situación, buscando aquellas situaciones que son favorables a su supervivencia (son las que producen emociones positivas) y alejándose de las negativas para su supervivencia (que producen emociones negativas).

Por ejemplo, cuando entramos en una reunión, lo primero que hacemos es reconocer (percibir) a las personas que están en la sala y casi simultáneamente, empezamos a experimentar nuevas emociones relacionadas con la nueva situación. Si lo que sentimos es positivo y agradable significa que nuestro mecanismo emocional valora que la situación, lo que allí ocurre, es favorable para nuestra supervivencia (negocios, afecto, conocimientos, etc.). Por el contrario, si nos sentimos mal, inquietos, forzados, etc., significa que nuestro mecanismo emocional cree que la situación puede perjudicarnos.

Esta valoración emocional se realiza mediante mecanismos físico-químicos muy diversos dependiendo de la complejidad del organismo. Un organismo unicelular posee mecanismos simples para evaluar si una situación o estímulo le es favorable o desfavorable, mientras que un mamífero, por ejemplo, posee mecanismos emocionales mucho más complejos, en los que su sistema nervioso juega el papel fundamental.

Con la aparición y desarrollo del córtex, los procesos cognitivos participan de forma fundamental en la elaboración de las emociones. En particular, la importancia del neocórtex en la especie humana es que, los procesos cognitivos determinan en gran medida nuestras emociones. Pero el hecho de que el córtex y neocórtex participen en la elaboración de las emociones no significa que

sea de forma consciente. La elaboración de las emociones es un proceso no voluntario, del que se puede ser sólo parcialmente consciente.

A menudo se habla del control emocional o de controlar las emociones como una habilidad necesaria para el buen desarrollo de nuestras relaciones sociales. En este caso, controlar las emociones significa que uno sea capaz de no mostrar las emociones que está experimentando. Es decir, no tenemos control sobre la emoción misma sino sobre su manifestación externa.

En definitiva, queremos decir que, por medio de la emoción, un organismo sabe, consciente o inconscientemente, si una situación es más o menos favorable para su supervivencia. La emoción es el mecanismo fundamental que poseen todos los seres vivos para orientarse en su lucha por la supervivencia.

Ahora bien, todo organismo puede equivocarse en su valoración emocional. Todo proceso de medida puede ser erróneo en grados variables. Los mecanismos emocionales, al igual que los perceptivos, son limitados y están sometidos a múltiples incidencias, tanto internas como externas, que disminuyen su eficacia. En consecuencia, la emoción experimentada puede no corresponder a la realidad de la situación y producir graves perjuicios al organismo. Es decir, una situación puede ser valorada positivamente (experimentar una emoción positiva), aunque, en realidad, sea muy perjudicial para el organismo.

Un ejemplo típico es el efecto droga. La droga es un estímulo capaz de engañar al sistema emocional produciendo emociones positivas, es decir, hacer que el organismo valore dicho estímulo como positivo para su supervivencia, cuando, en realidad es todo lo contrario. De hecho, en la vida de los seres vivos, los errores emocionales son frecuentes. Nuestra experiencia subjetiva nos enseña que muchas emociones experimentadas son incorrectas y que sólo mediante un gran esfuerzo de introspección puede desentrañarse el tipo de emoción que corresponde con nuestra realidad. Saber lo que sentimos verdaderamente es algo difícil de lograr. Esto no tendría mayores consecuencias si no fuese porque la emoción determina directamente todo nuestro comportamiento y el error nos sitúa en una posición de riesgo.

En resumen, Wukmir planteó que siendo la vida y la supervivencia lo positivo para un ser vivo, la emoción es el resultado de una medida (o valoración) subjetiva de la posibilidad o probabilidad de supervivencia del organismo en una situación dada o frente a unos estímulos determinados. La emoción informa al organismo acerca de la favorabilidad de cada situación. Diríamos, pues, que la emoción se comporta como una variable de estado intensiva (el valor total es igual al promedio de las partes). A cada estado de nuestro organismo le corresponde una emoción, que es más positiva cuando se trata de un estado más saludable, más orientado hacia la vida (orexis) y es más negativa cuando nuestro estado se acerca más a la enfermedad y la muerte (anorexis). Pero, como todo

proceso de medida, las emociones están sujetas a errores que acaban perjudicando al organismo.
http://www.biopsychology.org/biopsicologia/articulos/que_es_la_emocion.htm

2.4.1 Descripción breve de la característica de cada emoción.

Seguiremos el orden de la escala para facilitar la comprensión (el número hace referencia al número del ítem en la escala de Fredrickson¹

1.- Diversión o humor.- La diversión es provocada por estímulos humorísticos, algo o alguien que a uno lo hace reír, en un contexto social. Es algo inesperado, pero que ocurre en un contexto seguro, es una sorpresa que no es amenazante ni peligrosa. Se asocia a la tendencia a socializar y a compartir su diversión con otros, a ser jovial y conectar con otros.

4.- Asombro o respeto sobrecogido

Es la emoción que se siente ante un paisaje natural impresionante o un monumento o una acción grandiosa. Se asocia a la emoción positiva de la inspiración.

También tiene un aspecto ambivalente y se mezcla con el temor – por ejemplo el asombro cuando se derrumbaron las Torres Gemelas el 11-S o ante la bomba atómica en la Segunda Guerra Mundial. Es una emoción que, en el caso de un estímulo claramente positivo, se asocia a la trascendencia o expansión del yo, que hace a la persona sentirse parte de algo más grande, a un sentido amplio e importante de la vida.

8.- Agradecimiento

La gratitud se vivencia cuando uno se apercibe que alguien le ha ayudado a uno para que las cosas vayan bien o mejoren, como cuando un compañero le facilita sus apuntes o un amigo le hace un favor importante. La gratitud se asocia a la tendencia a hacer actividades pro-sociales como una forma de devolver la ayuda que se recibió – aunque la gratitud como emoción real es un sentimiento profundo positivo de vínculo afectivo con el que ayudó, no es la mera tendencia a devolver lo que se recibió (del estilo okey, hoy por mí, mañana por ti).

11.- Esperanza

La esperanza se siente ante una situación negativa e incierta, como emoción positiva alternativa a la tristeza y desesperanza. Emerge cuando se teme lo peor pero se lucha por obtener lo mejor o menos malo. La esperanza se asocia a la tendencia a sentirse inspirado y planificar un mejor futuro para si mismo y los otros, a estar motivado a aplicar al máximo las competencias para mejorar y cambiar las circunstancias negativas.

¹ Utilizado y presentado como test dentro de esta investigación,

12.- Inspiración

Esta emoción positiva ocurre cuando uno percibe modelos o acciones que muestran lo mejor de la especie humana – por ejemplo un excelente partido del deporte que te guste o la exposición o acción modélica de un compañero. Se trasciende lo ordinario, rutinario, percibiendo posibilidades mejores que lo habitual. Se asocia a la tendencia de acción de expresar y compartir lo que es bueno, a hacer uno lo mejor posible. Junto con el asombro o respeto y la gratitud, la inspiración constituye las emociones de trascendencia del yo, que hacen que la persona deje de centrarse en sí misma y se abra a grupos y realidades más grandes que amplían y engloban el yo.

13.- Interés

En contextos seguros, se presenta información misteriosa y nueva que llama la atención, que propicia la sensación de que hay posibilidades de aprender algo nuevo relevante. A diferencia de otras emociones positivas como la alegría, la calma o la serenidad, el interés exige esfuerzos y una atención concentrada. El interés se asocia a la tendencia a explorar, a asimilar y buscar nuevas informaciones y experiencias, a aprender cosas nuevas, así como a ampliar el sí mismo en este proceso.

14.- Alegría

Esta emoción positiva emerge en contextos seguros en el que las cosas van como deben ir e incluso mejor o más rápido – no sólo se aprobó el examen, sino que se ha sacado una nota más alta que la que esperaba, o no sólo ha concertado la cita que quería con la persona que le interesa, sino que esta le ha manifestado claramente que está interesada en usted. La alegría emerge en situaciones en que las cosas van bien sin esfuerzo de su parte. La alegría se asocia a la tendencia a ser creativo, a jugar, a superar los límites, tanto en conductas como en pensamiento.

15.- Amor

El amor ocurre en contextos de relaciones íntimas de apego satisfactorias – con sus padres, sus hermanos e hijos si los tiene, familiares, y con las parejas eróticas e íntimas. El amor incluye todas las emociones positivas descritas (divertirse con la pareja, estar interesado en ella, sentir alegría al compartir experiencias positivas, cuando la relación se estabiliza sentir serenidad o calma, compartir esperanzas de un futuro mejor, sentirse orgulloso del otro, inspirado por la otra persona, etc.). Evidentemente, cuando no es recíproco, cuando hay incertidumbre o conflictos, el amor tiene un componente de ansiedad y preocupación, sobre todo en la fase pasional. El amor se asocia a la tendencia en el marco de relaciones íntimas a explorar, y crear o jugar con las personas amadas.

16.- Orgullo

El orgullo es la emoción auto-consciente positiva, siendo la vergüenza y la culpa las emociones autoconscientes negativas. La vergüenza y la culpa aparecen cuando uno o su grupo son responsables de acciones negativas o criticables desde el punto de vista de las normas y deberes morales compartidos. El orgullo emerge cuando uno se siente responsable de algo positivo, moralmente valorado. Uno ha logrado hacer algo socialmente valorado, mediante su esfuerzo y voluntad. Un orgullo extremo o hubris lleva a expectativas desmesuradas, a conflictos con otros y problemas. El orgullo se asocia a la tendencia a compartir con otros o hablar sobre sus logros, así como a una visión expansiva, de crecimiento de la mente. Refuerza la motivación a hacer y lograr objetivos, a persistir en el esfuerzo.

19.- Calma o serenidad

Al igual que la alegría, esta emoción positiva emerge en contextos seguros, familiares, estables, en el que las cosas van como deben ir, sin esfuerzo de su parte. La calma o serenidad se asocia a la tendencia a estarse quieto y saborear la vida, integrando las experiencias vitales de ese momento en nuevas perspectivas sobre el yo y el mundo.

Globalmente, las emociones positivas:

- a) Amplían el repertorio mental: las personas en buen estado de ánimo son más creativas y resuelven mejor problemas.
- b) Amplían el repertorio conductual: las personas con emociones positivas están de acuerdo con un mayor repertorio de acciones y persisten más en el esfuerzo.
- c) Ayudan a manejar y reducir el impacto de las emociones negativas: emociones positivas ayudan a recuperarse fisiológicamente más rápido del estrés.
- d) Refuerzan los recursos personales y sociales: las personas en buen estado de ánimo, son más altruistas, buscan y dan más apoyo social.
- e) Refuerzan el bienestar psicológico: la vivencia de emociones positivas ayuda a darle significado a hechos estresantes y a reconstruir fines y propósitos en la vida – las personas que experimentan más emociones positivas durante periodos de pérdida, desarrollan más planes, crecen más personalmente o muestran mayor crecimiento post traumático.

Como se ha argumentado previamente, vivenciar emociones y estados de ánimo positivos en momentos de exposición a la violencia colectiva ayudan a resistir su impacto y a crecer después del trauma.

Las emociones negativas también son funcionales, aunque tienden a restringir y orientar la atención, pensamiento y acción hacia la causa de las mismas. Las describiremos brevemente, agregando su número en la escala de Fredickson, como en el caso anterior.

2.- Enajo o ira.

El enajo o ira se produce generalmente cuando nuestras expectativas son frustradas. Algo o alguien impiden la consecución de nuestros objetivos. Generalmente son otras personas las que bloquean la obtención de nuestros objetivos, su intensidad aumenta a medida que esos objetivos son más importantes para nosotros. Se asocia a la tendencia de acción de atacar o remover el obstáculo.

3.- “Embarazo”, “corte”, vergüenza ligera.

Esta emoción se suele experimentar cuando nos exponemos públicamente en una situación donde los demás nos observan cometiendo un error leve o en una situación íntima. Es el caso por ejemplo de los accidentes leves como caerse en un charco, o llevar mal abrochados los pantalones. Se asocia a la tendencia a ocultarse.

5.- Desprecio.

Emoción negativa que surge de la evaluación negativa de otro a la par que el

auto-ensalzamiento: “somos mejores que el otro”, “nosotros somos morales y el otro no”. Suele tener un claro componente moral, se atribuye al otro falta de ética y moralidad por lo que se le rechaza. Se asocia a la tendencia a rechazar el estímulo.

6.- Asco.

El asco físico suele asociarse a la visión o contacto con alimentos en mal estado, enfermedades muy contagiosas, animales asociados a materia en descomposición(gusanos, cucarachas, etc.). El asco moral se produce cuando evaluamos una acción inmoral de consecuencias graves. Se asocia a la expulsión física o social del estímulo.

7.- Vergüenza.

Esta emoción se asocia a la auto-percepción de una acción que consideramos incorrecta y que ha sido observada públicamente. Se aplica a conductas de consecuencias relevantes graves que conllevan sanciones morales por los observadores.

Se asocia a la tendencia de buscar mejorar la imagen y reparar lo ocurrido, así como a ocultarse.

9.- Culpa.

Al igual que la vergüenza se asocia a la realización de una conducta que no debería haberse realizado, en esta emoción la persona que la realiza siente que podría haber evitado su acción y que sin embargo no lo ha hecho de manera que la responsabilidad cae sobre uno mismo. Se asocia a tendencias reparatorias.

10.- Odio.

Sería una emoción intensa e infrecuente dirigida hacia alguna persona o grupo al que responsabilizamos de algún daño grave hacia nosotros o nuestro grupo social. Suele asociarse a deseos de hacer grave daño al otro y desear su desaparición.

17.- Tristeza.

Es una emoción asociada a situaciones de pérdida, a situaciones que no podemos evitar y sobre las que creemos que no podemos hacer nada para solucionarlas. Se asocia a sensaciones de indefensión, auto-evaluación negativa y pérdida de energía. Se asocia a la tendencia a apartarse, pedir ayuda y reexaminar los planes.

18.- Miedo.

Emoción asociada a amenaza grave, física o psicológica. Nos sentimos en peligro y con la sensación de que su solución puede requerir grandes esfuerzos de los que no estamos seguros, nos sentimos vulnerables. Se asocia a tendencias defensivas o parálisis.

20.- Ansiedad.

Situación percibida como amenazante física o psicológicamente, menos grave que el miedo pero que nos causa un gran nerviosismo e incapacidad para analizar pormenorizadamente la situación y buscar una solución. Se asocia a orientar la atención y preocuparse por las amenazas. (http://www.ehu.es/pswparod/pdf/materiales/Medicion%20emociones%20Anexo_cap_7.pdf, 2012)

2.5 ¿Qué es la autoestima?

Para entender la autoestima, nos ayudará el descomponer el término en dos palabras. Veamos, en primer lugar, la palabra estima. Estima es una palabra extravagante que expresa que alguien o algo son importantes o que se da valor a esa persona o cosa. Por ejemplo, si realmente admiras al papá de tu amigo porque ofrece sus servicios como voluntario en el cuerpo de bomberos, significa que lo tienes en gran estima. Y el trofeo especial para el mejor jugador de un equipo se denomina, por lo general, “estimado trofeo”. Eso significa que el trofeo representa un logro importante.

Y auto significa, bueno... ¡tú mismo! Así que une ambas palabras y será más fácil entender qué es la autoestima. Se refiere a cuánto te valoras a ti mismo y lo importante que te consideras. Hace referencia a cómo te ves a ti mismo y cómo te sientes por tus logros.

La autoestima no significa alardear de lo maravilloso que eres sino, más bien, saber discretamente que vales mucho (de hecho, ¡que no tienes precio!). No se trata de pensar que eres perfecto —porque nadie lo es— sino de saber que eres digno de ser amado y aceptado.

2.5.1 Por qué es importante la autoestima

La autoestima no es como ese par de zapatillas hermosas que te encantaría tener pero que no necesitas. Un niño necesita tener autoestima. La alta autoestima es importante porque te ayuda a mantener la cabeza bien alta y a sentirte orgulloso de ti mismo y de lo que puedes hacer. Te proporciona valor para experimentar cosas nuevas y el poder de creer en ti mismo. Te permite respetarte a ti mismo, incluso cuando cometes errores. Y cuando te respetas a ti mismo, por lo general, los adultos y otros niños también suelen respetarte.

La alta autoestima también es tu pasaporte para tomar buenas decisiones relacionadas con tu mente y tu cuerpo. Si crees que eres importante, es menos probable que te dejes arrastrar por tus amigos cuando hacen alguna tontería o algo peligroso. Si tienes una alta autoestima, sabes que eres lo suficientemente inteligente como para decidir por ti mismo. Valoras tu seguridad, tus sentimientos, tu salud... ¡todo tu ser! La alta autoestima te ayuda a saber que cada parte de ti merece ser cuidada y protegida.

2.5.2 Cómo adquieren los niños su autoestima

Los bebés no se ven a sí mismos de forma buena o mala. No piensan: “¡Soy genial!” cuando sueltan un buen eructo o “¡Oh, no, este pañal hace que mis piernas se vean raras!”. Más bien, las personas cercanas al bebé le ayudan a desarrollar su autoestima. ¿Cómo? Animándole cuando aprende a gatear, caminar o hablar. A menudo, le dicen: “¡Buen trabajo. Bien hecho!”. Cuando las personas cuidan bien de un bebé, también les ayuda a sentirse amados y valiosos.

Cuando los niños crecen, pueden tener un papel más importante en el desarrollo de su autoestima. Los logros —como conseguir buenas notas en un examen o formar parte del equipo de fútbol estelar— son cosas de las que un niño puede sentirse orgulloso, así como tener un buen sentido del humor o ser un buen amigo.

La familia de un niño y otras personas de su entorno (como entrenadores, compañeros de equipo y compañeros de clase) también pueden elevar su autoestima. Pueden ayudar a un niño a aprender a hacer las cosas o a darse cuenta de sus cualidades. Pueden creer en el niño y animarlo a volver a intentar algo que no le salió bien la primera vez. Todo es parte de ese aprendizaje que les hará verse

a sí mismos de forma positiva, sentirse orgullosos de lo que han hecho y seguros de que pueden hacer mucho más.

2.5.3 Sobre la baja autoestima

Quizá conozcas a niños con baja autoestima que no tienen muy buena opinión sobre sí mismos o que parecen criticarse demasiado. O quizá tú tienes una baja autoestima y casi nunca te sientes bien contigo mismo o crees que no eres importante.

A veces, un niño tendrá baja autoestima si sus padres no le animan lo suficiente o si se grita mucho en casa. Otras veces, la autoestima de un niño puede resentirse en el salón de clase. Un maestro puede hacer que un niño sienta que es tonto o quizás le acose algún compañero.

Para algunos niños, es posible que las clases les resulten tan difíciles que no puedan mantener el nivel exigido o sacar las notas que esperaban. Eso puede hacer que se sientan mal consigo mismos y dañar su autoestima. Su autoestima mejorará cuando un maestro, tutor u orientador les anime, tenga paciencia con ellos y les ayude a ponerse al día. Cuando empiecen a mejorar, ¡su autoestima se disparará!

Hay niños que tienen una alta autoestima pero, de repente, ocurre algo que lo cambia todo. Por ejemplo:

- Si un niño se muda de casa y no hace amigos inmediatamente en la nueva escuela, podría empezar a sentirse mal.
- Un niño también puede ver su autoestima afectada tras el divorcio de sus padres. Puede sentirse poco querido(a) o culpable del divorcio.
- Un niño que piensa que está demasiado gordo o delgado puede empezar a creer que eso significa que no es lo suficientemente bueno.
- Los cambios corporales de la pubertad —algo por lo que todo el mundo pasa— puede afectar a la autoestima de un niño.

Elevando tú autoestima

Claro que es normal tener altibajos emocionales, pero no es bueno tener baja autoestima. Sentir que no eres importante puede entristecerte e impedir que pruebes cosas nuevas. Puede impedir que hagas amigos o perjudicar a tu rendimiento escolar. Tener una sólida autoestima también es una parte importante del crecimiento. Cuando creces y tienes que tomar decisiones difíciles —especialmente por presión social— cuanta más autoestima tengas, mejor. Es importante que sepas lo que vales. (http://kidshealth.org/kid/en_espanol/sentimientos/self_esteem_esp.html)

MARCO METODOLÓGICO

Tipo de Investigación

Correlacional

Diseño de investigación

Cuantitativo – No experimental

Población y Muestra

Población

La población en la cual realicé mi investigación fue con 57 sujetos de sexo masculino, jóvenes y jóvenes adultos entre las edades de 20-40 años que fueron ingresados a la “Fundación Patronato Municipal San José” HDV2, en condición de indigentes, la misma que se usó como guía para plantear la muestra de la investigación.

Diseño de la muestra

Probabilístico

El tamaño de la muestra se calcula, con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{0.9604 * N}{(N - 1)0.0036 + 0.9604} =$$

Tamaño de la muestra

El universo de los participantes ingresados a la “Fundación Patronato Municipal San José” HDV2 es de 57 sujetos de los cuales la muestra para la investigación es de 47 participantes.

$$n = \frac{0.9604 * 57}{(57 - 1)0.0036 + 0.9604}$$

$$n = 47$$

Técnicas e instrumentos

Historia Clínica: Fue de tipo estructurado empleada para recolectar información proporcionada directamente por los pacientes.

Observación: Esta técnica fue utilizada para tomar datos que no se pueden medir por medio de reactivos, y estos son las actitudes durante la entrevista así como también la lectura corporal.

Análisis de validez y confiabilidad de los instrumentos

- Se utilizó el Cuestionario del Autorretrato que mide los trece tipos de personalidad el mismo que consta de 104 preguntas, permitiendo conocer las tres probabilidades de personalidad más marcados en el sujeto.

- Se utilizó el test de la Escala de Agresividad Manifiesta (OvertAggressionScale, OAS) diseñada por Yudofsky, J.M. Silver, W. Jacson, J.Endicott, D. Williams, evalúa objetivamente la agresividad y consta de 20 ítems, esta escala mide cuatro modalidades de agresividad: verbal, física contra uno mismo, física contra objetos, física contra otras personas, consta de 5 valores de intensidad desde 1 (no presenta este tipo de agresividad), hasta 5 (la gravedad es extrema), Proporciona una puntuación global que se obtiene de la suma de las puntuaciones de los diferentes ítems. No hay punto de corte establecido; mayor puntuación mayor gravedad.

<http://es.scribd.com/doc/68381018/Escala-de-Agresividad-Manifiesta>

- En la investigación se utilizó también el cuestionario: Funcionamiento Familiar (FF-SIL), consta de 14 ítems, siendo el baremo de 70 a 57 puntos (familias funcionales), de 56 a 43 puntos (familias moderadamente funcionales), de 42 a 28 puntos (familias disfuncionales), y de 27 a 14 puntos (familias severamente disfuncionales).

<http://es.scribd.com/doc/156157/CUESTIONARIO-SOBRE-EL-COMPORTAMIENTO-FAMILIAR>.

- El test para evaluar las Emociones positivas y negativas, propuestas por Fredrikson son el nivel de afecto positivo en general y de afecto negativo en general, de 0 (nada), 1 (un poco), 2 (moderadamente), 3 (bastante), 4 (mucho) y consta de 20 ítems, mide las diez emociones negativas y las diez emociones positivas.

http://www.ehu.es/pswparod/pdf/materiales/Medicion%20emociones%20Anexo_cap_7.pdf

- Se realizó un cuestionario sobre la historia de consumo y la experiencia de vida en la calle, consta de 16 preguntas y de las cuales se utilizó dos de ellas para el proceso de investigación, previo a esto se realizó un pilotaje aplicado a 15 personas con las mismas características de la población, para verificar si el lenguaje utilizado era comprensible y si las preguntas estaban acorde a la situación que ellos vivieron.

Hipótesis

- La agresividad en las relaciones interpersonales, son la causa más importante para la disfunción familiar.
- La personalidad determina que un miembro de la familia disfuncional menor de 15 años presente Consumo de drogas.
- El vivir en la calle en estas personas provoca que sus emociones se vean muy deterioradas.

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Presentación (gráficos y tablas)

ANÁLISIS DE DATOS

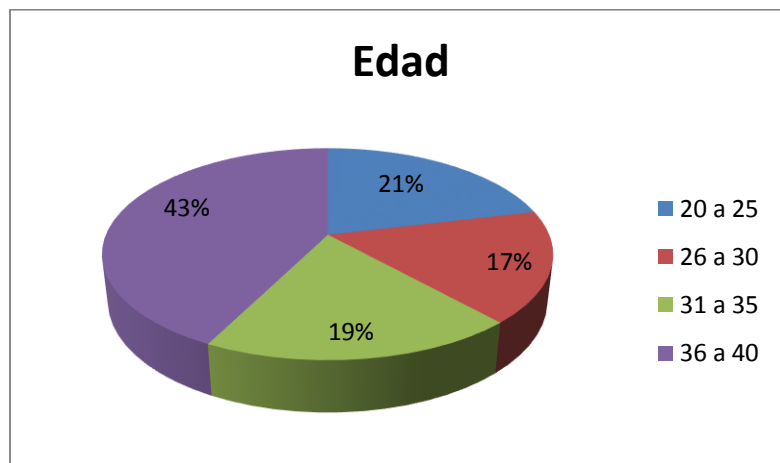
Tabla 1 Edad de participantes

EDAD	F	F%
20 a 25	10	21.28
26 a 30	8	17.02
31 a 35	9	19.14
36 a 40	20	42.56
Total	47	100

Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

Gráfico 1: Edad de participantes – Cuestionario Elaborado



Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

INTERPRETACIÓN

En la “Fundación Patronato Municipal San José” HDV2 se observa que la edad de los participantes ingresados es de 36 a 40 años de edad demostrando con el 43%, luego se observa participantes que tienen 31 a 35 años de edad que corresponde al 19%, seguido de los participantes con edades de 20 a 25 años demostrándose con el 21% y las edades de 26 a 30 años ubicándose en el 17%.

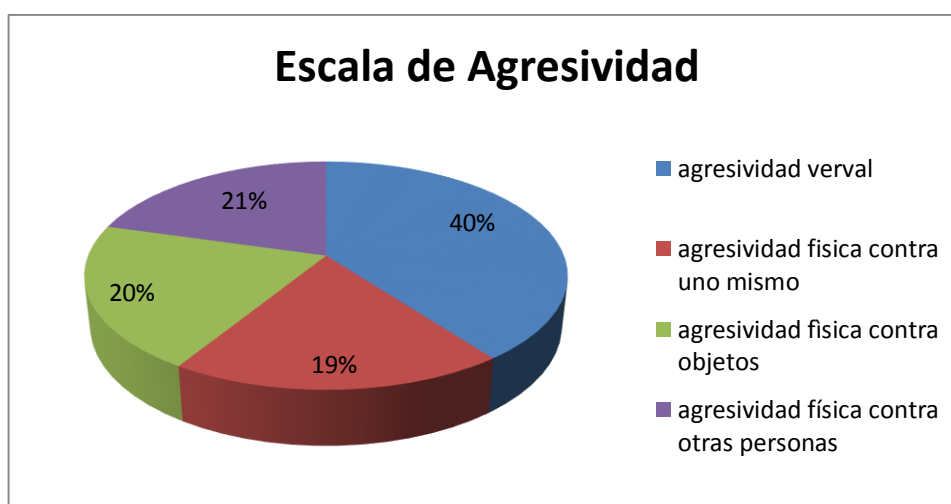
Tabla 2 Escala de Agresividad

Agresividad	F	F%
agresividad verbal	27	39.7
agresividad física contra uno mismo	13	19.1
agresividad física contra objetos	14	20.6
agresividad física contra otras personas	14	20.6
TOTAL	68	100

Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

Gráfico 2: Escala de Agresividad-Cuestionario Escala de la agresividad



INTERPRETACIÓN

Se puede demostrar que la agresividad de estas personas que ingresaron a la “Fundación Patronato Municipal San José” HDV2 es del 40% correspondiente a la agresividad verbal, siendo esta la más alta seguida de la agresividad física contra otras personas con el 21%, el 20% corresponde a la agresividad física contra objetos y presentándose como la de menor porcentaje la agresividad física contra uno mismo con el 19%.

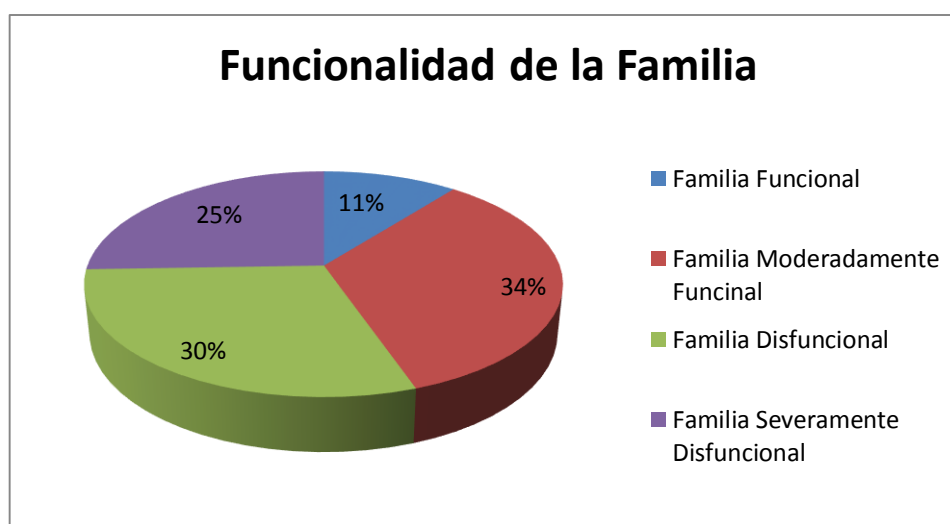
Tabla 3 Funcionalidad de la Familia

Funcionalidad de la Familia	F	F%
Familia Funcional	5	10.6
Familia Moderadamente Funcional	16	34.2
Familia Disfuncional	14	29.7
Familia Severamente Disfuncional	12	25.5
TOTAL	47	100

Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

Gráfico 3: Funcionalidad Familiar - Cuestionario Escala de la agresividad



Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

INTERPRETACIÓN

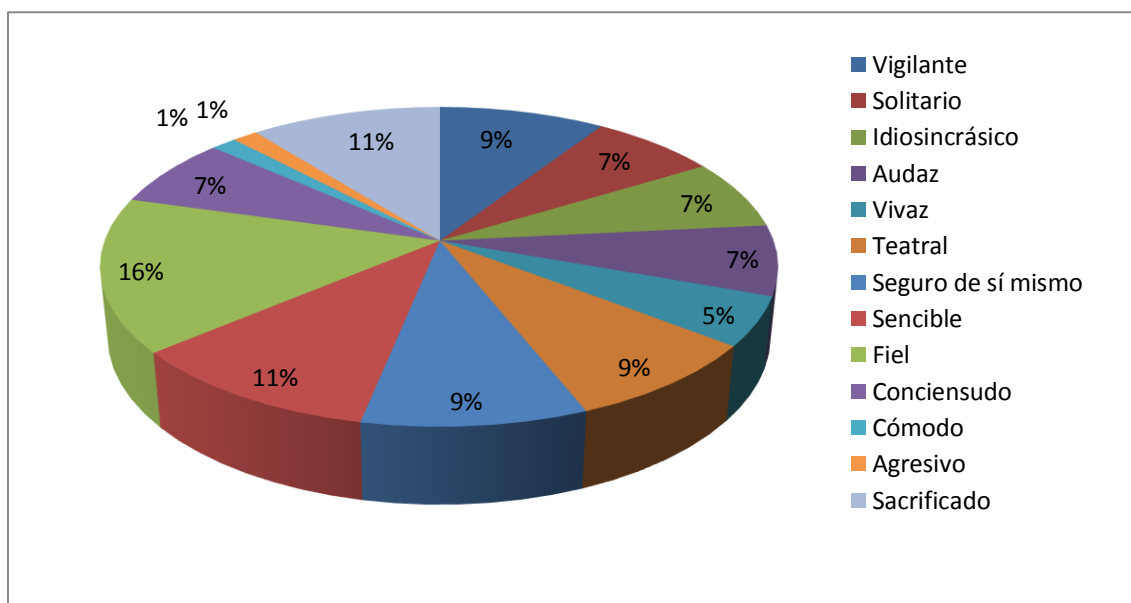
A través de este análisis, se puede determinar que las familias moderadamente disfuncionales corresponden al 34% siendo el porcentaje más alto dentro de la funcionalidad familiar, seguida del 30% correspondiente a las familias disfuncionales, luego de este se encuentran las familias severamente disfuncionales con el 25% y como último porcentaje es el 11% perteneciendo a las familias funcionales.

Tabla 4 Personalidad

Personalidad	F	F%
Vigilante	13	9.22
Solitario	10	7.09
Idiosincrásico	10	7.09
Audaz	10	7.09
Vivaz	7	5
Teatral	12	8.5
Seguro de sí mismo	13	9.22
Sensible	15	10.6
Fiel	22	15.6
Concienzudo	10	7.1
Cómodo	2	1.4
Agresivo	2	1.4
Sacrificado	15	10.6
TOTAL	141	100

Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

Gráfico 4: Personalidad - Autorretrato

INTERPRETACIÓN

Se puede demostrar en este gráfico que los rasgos de personalidad de mayor porcentaje en estas personas ingresadas a HDV2, es la personalidad Fiel con un 16%, el 11% corresponde al rasgo de personalidad Sacrificado y Sensible, los rasgos de personalidad alcanzados a un 9% son: el Vigilante, teatral y Seguro de sí mismo, el 7% pertenece a los rasgos de personalidad Solitario Idiosincrásico, concienzudo y Audaz, el 5% pertenece a la personalidad Vivaz y finalmente el porcentaje más bajo de los rasgos de personalidad corresponde a las personalidades Cómodo, Agresivo con el 1%.

Tabla 5 Emociones

Emociones	F	F%
Positiva	36	76.6
Negativa	11	23.4
Total	47	100

Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

Gráfico 5: Valoración de Emociones - Cuestionario



Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

INTERPRETACIÓN

El 77% que está representado en el gráfico corresponde a las emociones positivas que presentan las personas ingresadas a la “Fundación Patronato Municipal San José” HDV2, y el 23% corresponde a las emociones negativas de mencionadas personas.

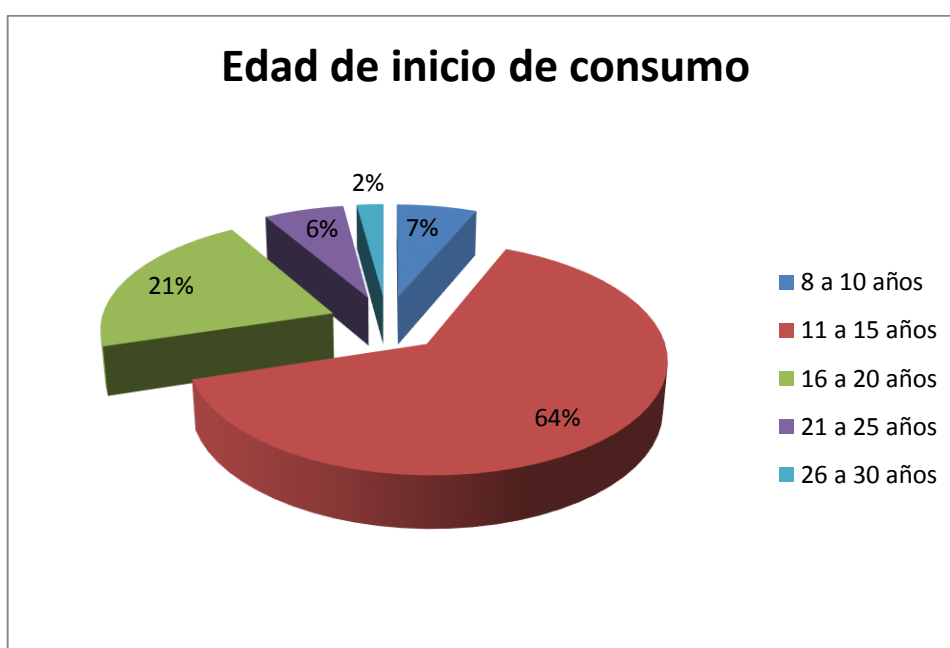
Tabla 6 Edad de inicio de consumo

Inicio de consumo	F	F%
8 a 10 años	3	6.4
11 a 15 años	30	63.8
16 a 20 años	10	21.3
21 a 25 años	3	6.4
26 a 30 años	1	2.1
Total	47	100

Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

Gráfico 6: Historia de consumo – Cuestionario Elaborado



Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

INTERPRETACIÓN

La edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas es de los 11 a 15 años correspondiendo al 64%, seguido con el 21% entre las edades de 16 a 20 años, las edades de 8 a 10 años donde inician el consumo corresponde al 7%, el 6% está entre las edades de 21 a 25 años finalizando con el menor porcentaje a las edades de 26 a 30 años donde inician el consumo de sustancias cualquiera que fuese.

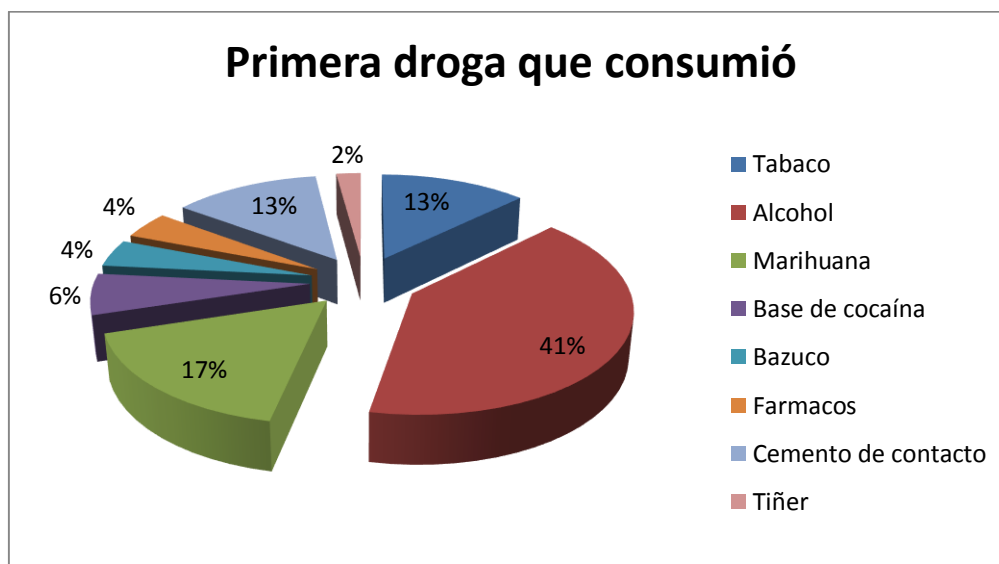
Tabla 7 Primera droga que consumió

Primera droga que consumió	F	F%
Tabaco	6	12.76
Alcohol	19	40.42
Marihuana	8	17.02
Base de cocaína	3	6.38
Bazuco	2	4.26
Fármacos	2	4.26
Cemento de contacto	6	12.77
Thinner	1	2.13
Total	47	100

Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

Gráfico 7: Tipos de Droga – Cuestionario Elaborado Historia de Consumo



Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

INTERPRETACIÓN

Dentro de este análisis se puede observar que la primera droga de consumo corresponde al alcohol con el 41%, el 17% es para los consumidores de marihuana, el 26% corresponde al tabaco y cemento de contacto, continuando con el 6% para la base de cocaína, el 8% para los fármacos y bazuco, como último porcentaje es el thinner con el 2%.

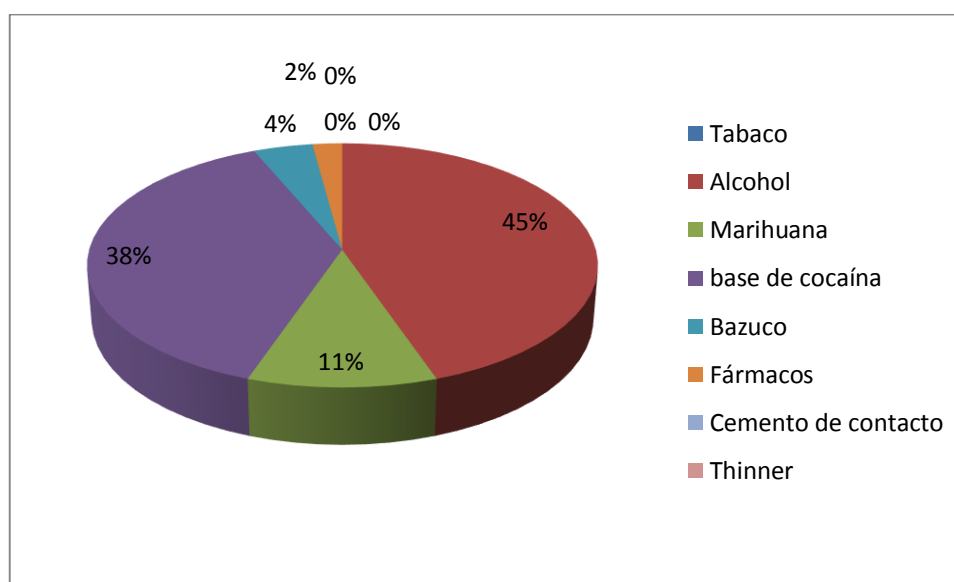
Tabla 8 La droga que más ha consumido

Droga que más ha consumido	F	F%
Tabaco	0	0
Alcohol	21	44.68
Marihuana	5	10.64
base de cocaína	18	38.30
Bazuco	2	4.26
Fármacos	1	2.12
Cemento de contacto	0	0
Thinner	0	0
Total	47	100

Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

Gráfico 8: Drogas más frecuentes – Cuestionario Historia de Consumo



Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

INTERPRETACIÓN

El 45% corresponde al alcohol siendo esta la droga que más han consumido los participantes que ingresaron a la Fundación, seguida de la base de cocaína con el 38%, luego se puede observar el 11% correspondiendo a la marihuana, el 4% pertenece a bazuco, el 2% a los fármacos.

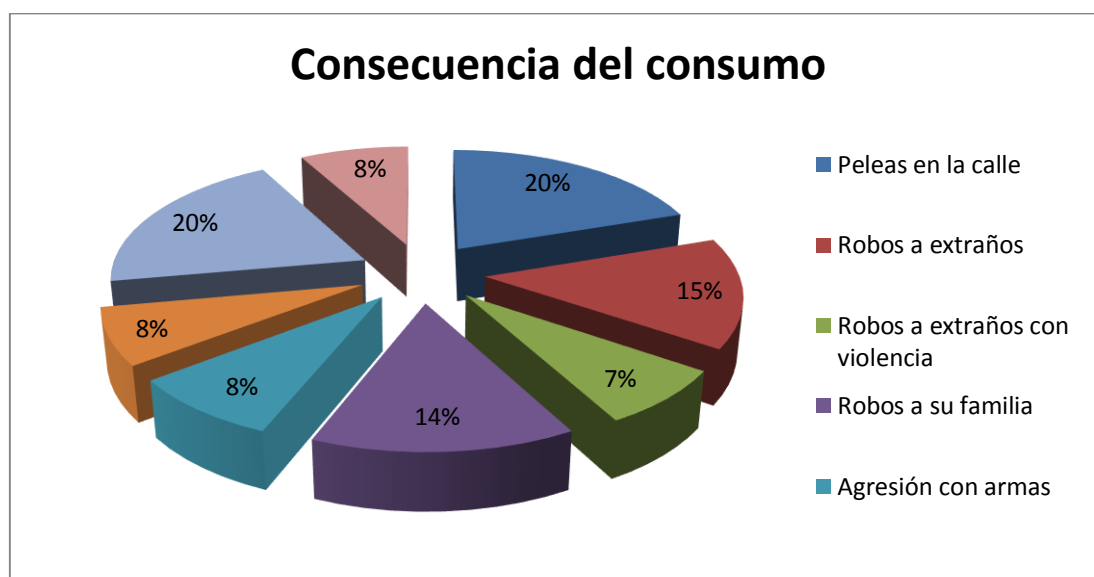
Tabla 9 Consecuencia del consumo

Consecuencia del consumo	F	F%
Peleas en la calle	42	19.81
Robos a extraños	31	14.62
Robos a extraños con violencia	16	7.54
Robos a su familia	30	14.17
Agresión con armas	18	8.50
Accidentes de transito	16	7.54
Riñas con amigos	42	19.81
Otra situación legal	17	8.01
Total	212	100

Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

Gráfico 9: Consecuencias de consumo – Cuestionario Historia de consumo



Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

INTERPRETACIÓN

Dentro de las consecuencias producidas por el consumo de sustancias psicoactivas encontré que el 40% corresponde a las peleas en la calle y riñas con amigos, en cuanto a los robos a los extraños pertenece el 15%, siguiendo a este el 14% en el robo a sus familias, el 24% corresponde a otra situación legal, accidentes de tránsito, agresión con armas, y el 7% a los robos a extraños con violencia.

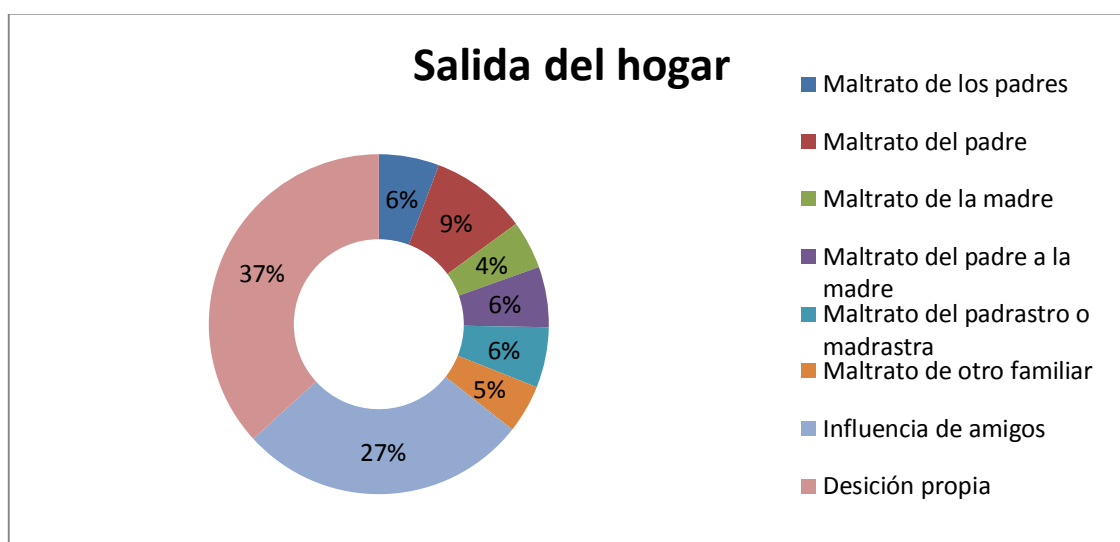
Tabla 10 Que le llevó a salirse del hogar

Salida del hogar	F	F%
Maltrato de los padres	5	5.75
Maltrato del padre	8	9.20
Maltrato de la madre	4	4.60
Maltrato del padre a la madre	5	5.74
Maltrato del padrastro o madrastra	5	5.74
Maltrato de otro familiar	4	4.60
Influencia de amigos	24	27.59
Decisión propia	32	36.78
Total	87	100

Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

Gráfico 10: Abandono del hogar – Cuestionario historia de consumo



Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

INTERPRETACIÓN

Con respecto a la pregunta de ¿qué le llevó a salirse del hogar?, contestaron el 37% que fue por decisión propia, el 27% corresponde a la influencia de amigos, seguido del 9% el maltrato de los padres, maltrato del padre a la madre, maltrato del padrastro o madrastra corresponde al 18%, el 5% pertenece al maltrato de otro familiar, y como último y el más bajo es el maltrato de la madre con el 4%.

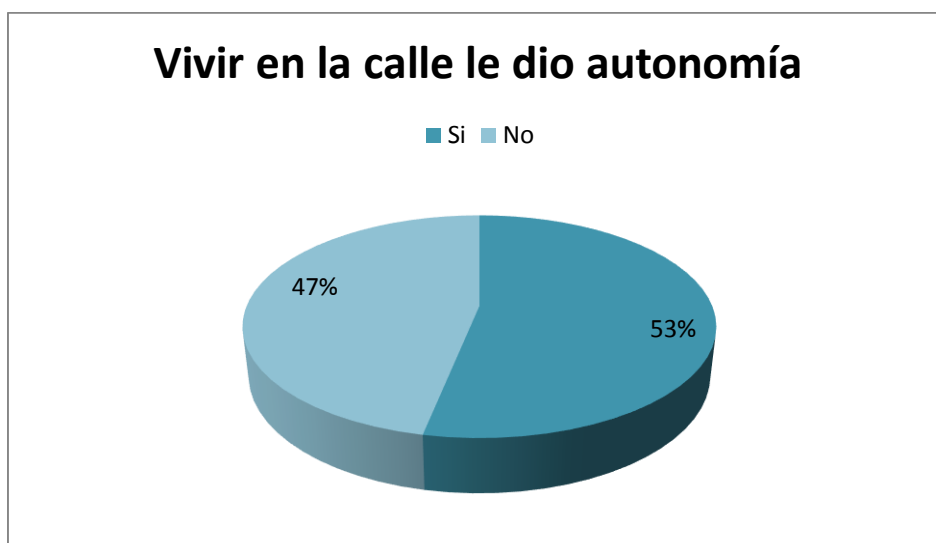
Tabla 11 El sentido de autonomía desarrollo en usted gusto por vivir en la calle

El vivir en la calle le dio autonomía	F	F%
Si	25	53.19
No	22	46.81
Total	47	100

Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

Gráfico 11: Valoración de Autonomía – Cuestionario Historia de consumo



Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

INTERPRETACIÓN

El 53% contestaron que sí, el sentido de autonomía desarrollo gusto por vivir en la calle, y el 47% contestaron que no.

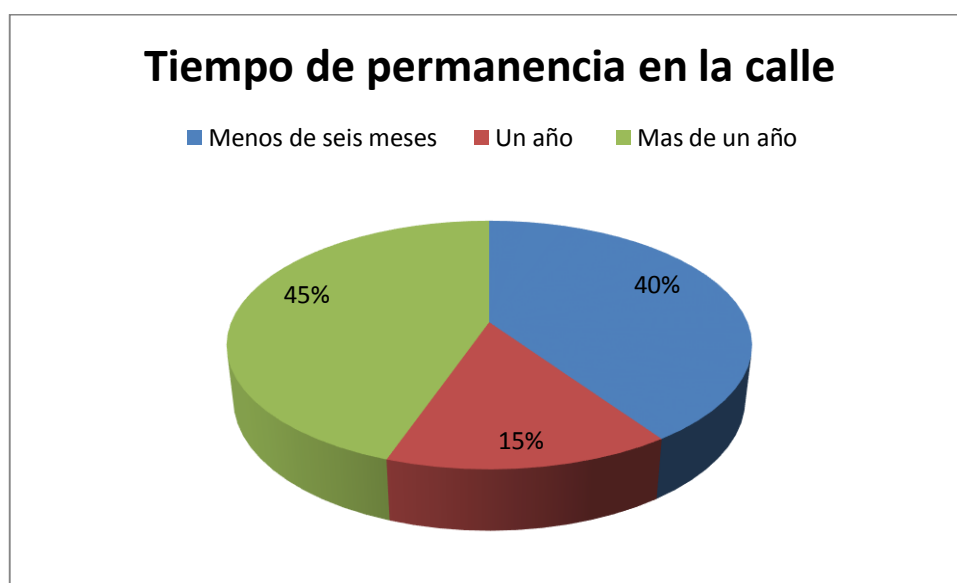
Tabla 12 El tiempo de permanencia en la calle

Tiempo de permanencia en la calle	F	F%
Menos de seis meses	19	40.43
Un año	7	14.89
Más de un año	21	44.68
Total	48	100

Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

Gráfico 12: Tiempo de permanencia en la calle - Cuestionario historia de consumo



Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

INTERPRETACIÓN

En este gráfico se puede analizar que el 45% permanecen en la calle por más de un año, el 40% permanecen menos de seis meses, y por un año de permanencia corresponde al 15%.

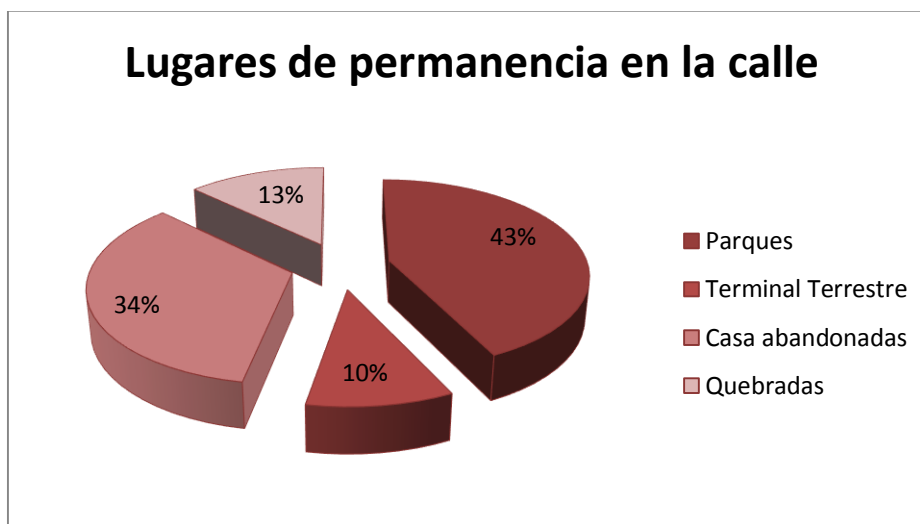
Tabla 13 Lugares de permanencia en la calle

Lugares de permanencia en la calle	F	F%
Parques	30	42.85
Terminal Terrestre	7	10
Casa abandonadas	24	34.29
Quebradas	9	12.86
Total	70	100

Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

Gráfico 13: Alojamiento en la calle - Cuestionario historia de consumo



Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

INTERPRETACIÓN

Los lugares de permanencia en la calle corresponde a los parques demostrándose con el 43% siendo este el más alto, el 34% permanecen en las casas abandonadas, en las quebradas permanecen el 13%, y el 10% permanecen en los terminales terrestres siendo el porcentaje más bajo en esta investigación.

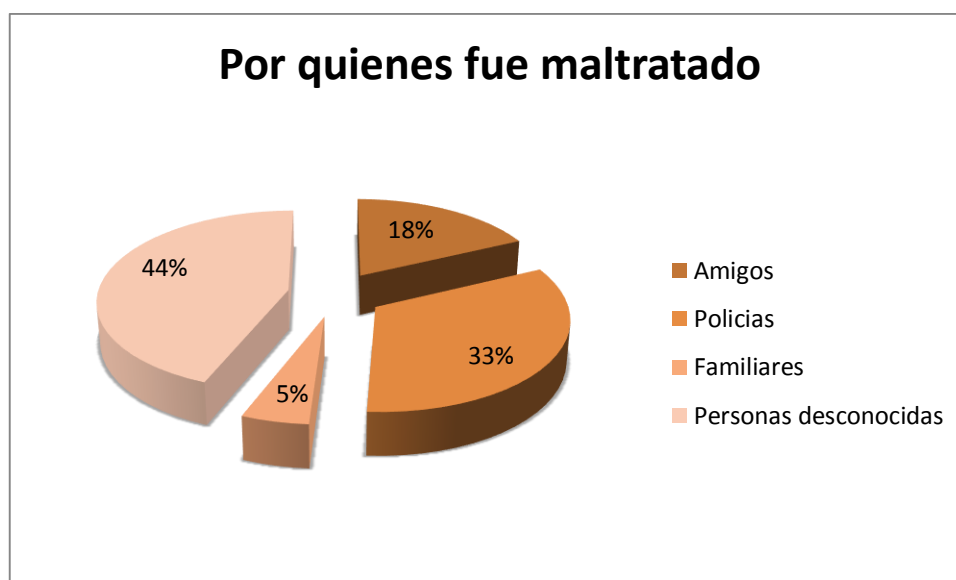
Tabla 14 Mientras tuvo experiencia de vida en la calle fue maltratado por

Mientras tubo experiencia de vida en la calle fue maltratado por	F	F%
Amigos	18	18
Policías	33	33
Familiares	5	5
Personas desconocidas	44	44
Total	100	100

Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

Gráfico 14: Maltrato - Cuestionario historia de consumo



Fuente: Cómo influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en la calle, Año 2012.

Responsable: Marlis Mosquera.

INTERPRETACIÓN

En la pregunta: Mientras tuvo experiencia de vida en la calle fue maltratado por: los participantes contestaron que fue por personas desconocidas demostrándose con el 44%, seguido de los policías con el 33%, luego contestaron que fueron maltratados por los amigos demostrándose con el 18%, y el 5% corresponde a los familiares.

Análisis y Discusión de Resultados

Comprobación de la primera hipótesis

1. Planteamiento de la Hipótesis

Hi: La agresividad en las relaciones interpersonales, son la causa más importante para la disfunción familiar.

Ho: La agresividad en las relaciones interpersonales **no** son la causa más importante para la disfunción familiar.

2. El nivel de significación:

Para la investigación se considera el 5% de error admitido en la investigación psicológica

3. Criterio:

Se acepta la Hi si χ_c^2 es menor a $\chi_i^2=16,92$ o el χ_c^2 es mayor al $\chi_i^2=-16,92$

gl= (columnas -1) (filas-1)

gl= (4-1) (4-1)

gl= 9

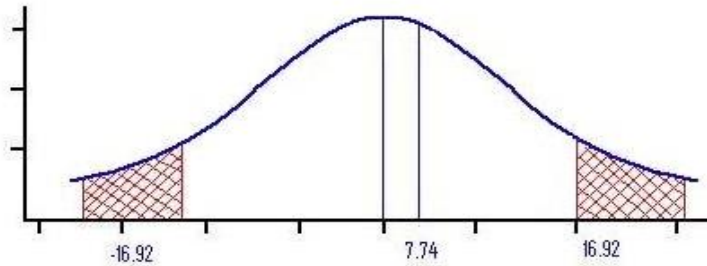
4. Cálculos realizados

FRECUENCIA OBSERVADA						
AGRESIVIDAD		Familia funcional	Familia moderadamente funcional	Familia disfuncional	Familia severamente disfuncional	
	Agresión Verbal	3	9	11	10	33
	Agresión física contra uno mismo	1	3	4	1	9
	Agresión física contra objetos	2	1	0	1	4
	Agresión física contra otras personas	2	2	4	2	10
		8	15	19	14	56

Frecuencia esperada				
		Frecuencia observada	Frecuencia esperada	$((fo-fe)^2/fe)$
Agresión Verbal	Familia Funcional	3	4,71	0,62
Agresión física contra uno mismo	Familia moderadamente Funcional	1	1,29	0,06
Agresión física contra objetos	Familia disfuncional	2	0,57	3,57
Agresión física contra otras personas	Familia severamente disfuncional	2	1,43	0,23
Agresión Verbal	Familia Funcional	9	8,84	0,00
Agresión física contra uno mismo	Familia moderadamente Funcional	3	2,41	0,14
Agresión física contra objetos	Familia disfuncional	1	1,07	0,00
Agresión física contra otras personas	Familia severamente disfuncional	2	2,68	0,17
Agresión Verbal	Familia Funcional	11	11,20	0,00
Agresión física contra uno mismo	Familia moderadamente Funcional	4	3,05	0,29
Agresión física contra objetos	Familia disfuncional	0	1,36	1,36
Agresión física contra otras personas	Familia severamente disfuncional	4	3,39	0,11
Agresión Verbal	Familia Funcional	10	8,25	0,37
Agresión física contra uno mismo	Familia moderadamente Funcional	1	2,25	0,69
Agresión física contra objetos	Familia disfuncional	1	1,00	0,00
Agresión física contra otras personas	Familia severamente disfuncional	2	2,50	0,10
TOTAL				7,74

5. Decisión

Con el valor del 5% de error y $gl=9$ el valor se encuentra en la Zona de Aceptación lo cual queda comprobado y verificado la H_i : La agresividad en las relaciones interpersonales, son la causa más importante para la disfunción familiar.



Comprobación de la segunda hipótesis

1. Planteamiento de la Hipótesis

H_i : La personalidad determina que un miembro de la familia disfuncional menor de 15 años presente consumo de drogas.

H_o . La personalidad determina que un miembro de la familia disfuncional menor de 15 años **no** presente consumo de drogas.

2. El nivel de significación:

Para la investigación se considera el 5% de error admitido en la investigación psicológica

3. Criterio:

Se acepta la H_i si χ_c^2 es menor a $\chi_t^2=36,42$ o él χ_c^2 es mayor al $\chi_t^2 = -36,42$

$gl= (columnas -1) (filas-1)$

$gl= (3-1) (13-1)$

$gl= 24$

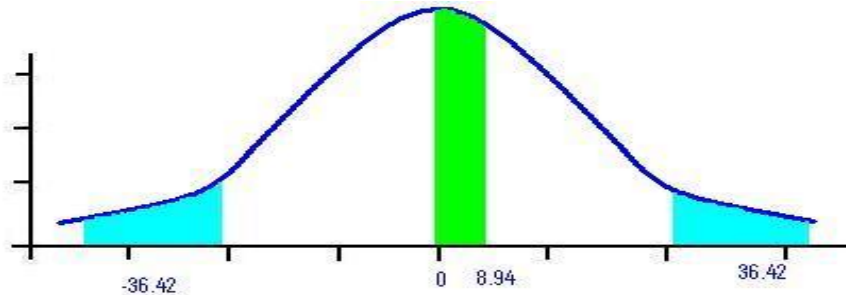
4. Cálculos realizados

Personalidad	FRECUENCIA OBSERVADA			
		Edad del miembro de la Familia		
	celda	menores a 15 años	mayores a 15 años	
	VIGILANTE	12	1	13
	SOLITARIO	7	3	10
	IDIOSINCRÁSICO	4	6	10
	AUDAZ	6	4	10
	VIVAZ	5	2	7
	TEATRAL	7	5	12
	SEGURO DE SÍ MISMO	8	5	13
	SENSIBLE	9	6	15
	FIEL	15	7	22
	CONCIENZUDO	7	3	10
	CÓMODO	1	1	2
	AGRESIVO	1	1	2
	SACRIFICADO	11	4	15
		93	48	141

FRECUENCIA ESPERADA				
Celda		Frecuencia observable	Frecuencia esperada	$((fo-fe)^2)/fe$
VIGILANTE	mayores	12	8,57	1,37
SOLITARIO	mayores	7	6,60	0,02
IDIOSINCRÁSICO	mayores	4	6,60	1,02
AUDAZ	mayores	6	6,60	0,05
VIVAZ	mayores	5	4,62	0,03
TEATRAL	mayores	7	7,91	0,11
SEGURO DE SÍ MISMO	mayores	8	8,57	0,04
SENSIBLE	mayores	9	9,89	0,08
FIEL	mayores	15	14,51	0,02
CONSIENZUDO	mayores	7	6,60	0,02
CÓMODO	mayores	1	1,32	0,08
AGRESIVO	mayores	1	1,32	0,08
SACRIFICADO	mayores	11	9,89	0,12
VIGILANTE	menores	1	4,43	2,65
SOLITARIO	menores	3	3,40	0,05
IDIOSINCRÁSICO	menores	6	3,40	1,98
AUDAZ	menores	4	3,40	0,10
VIVAZ	menores	2	2,38	0,06
TEATRAL	menores	5	4,09	0,20
SEGURO DE SÍ MISMO	menores	5	4,43	0,07
SENSIBLE	menores	6	5,11	0,16
FIEL	menores	7	7,49	0,03
CONSIENZUDO	menores	3	3,40	0,05
CÓMODO	menores	1	0,68	0,15
AGRESIVO	menores	1	0,68	0,15
SACRIFICADO	menores	4	5,11	0,24
TOTAL				8,94

5. Decisión

Con el valor del 5% de error y $gl= 24$ el valor se encuentra en la Zona de Aceptación lo cual queda comprobado y verificado la H_i : “La personalidad determina que un miembro de la familia disfuncional menor de 15 años presente consumo de drogas”.



Comprobación de la tercera hipótesis

1. Planteamiento de la Hipótesis

H_i : El vivir en la calle en estas personas provoca que sus emociones se vean muy deterioradas.

H_2 : El vivir en la calle en estas personas provoca que sus emociones **no** se vean muy deterioradas.

2. El nivel de significación:

Para la investigación se considera el 5% de error admitido en la investigación psicológica

3. Criterio:

Se acepta la H_i si χ_c^2 es menor a $\chi_i^2=3,84$ o el χ_c^2 es mayor al $\chi_i^2 = -3,84$

$gl= (columnas -1) (filas-1)$

$gl= (2-1) (2-1)$

$gl= 1$

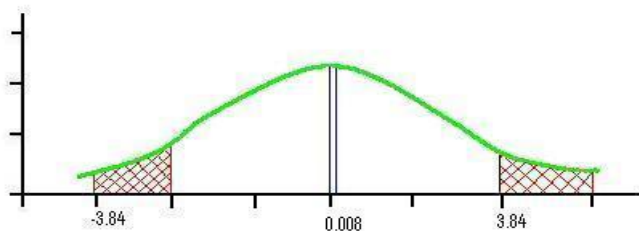
4. Cálculos realizados

Vive fuera de casa	FRECUENCIAS OBSERVADAS			
		Emociones positivas	Emociones negativas	
	mayor a 1 año	18	6	24
	menor a 1 año	17	6	23
		35	12	47

FRECUENCIAS ESPERADAS			
celda	Frecuencia Observada	Frecuencia Esperada	$((f_o - f_e)^2) / f_e$
mayor-positiva	18	17,872	0,001
menor positivo	17	17,128	0,001
mayor-negativo	6	6,128	0,003
menor-negativo	6	5,872	0,003
			0,008

5. Decisión

Con el valor del 5% de error y $gl=1$ el valor se encuentra en la Zona de Aceptación lo cual queda comprobado y verificado la H_1 : El vivir en la calle en estas personas provoca que sus emociones se vean muy deterioradas.



Discusión

La investigación realizada estuvo dirigida a una población en la cual se podía visualizar el debilitamiento familiar por tal razón di importancia a la Familia siendo este para muchos autores y para mí, la estructura principal en el desarrollo de los seres humanos, por tal razón mi prioridad fue:

- 1.- Justificar porque se las define como familias disfuncionales
- 2.- Cuáles son las personalidades más predisponentes para las adicciones y
- 3.- Cuáles son las consecuencias de vivir en la calle.

Teniendo interés por investigar en lo que se refiere, si la agresividad en las relaciones interpersonales es la causa más importante para la disfunción familiar, también si la personalidad determina que un miembro de la familia disfuncional menor de 15 años presente consumo de drogas, y si el vivir en la calle en estas personas provoca que sus emociones se vean muy deterioradas, esto se pudo realizar tomando la muestra de 47 participantes de una población de 57 sujetos de sexo masculino entre edades de 20 a 40 años y con experiencia de vida en la calle. Utilicé instrumentos como el Autorretrato de la personalidad, Escala de agresividad Manifiesta, Cuestionario de Funcionamiento Familiar, Cuestionario sobre Historia de Consumo, Test de Emociones Positivas y Negativas.

Anteriormente se explicó sobre los resultados encontrados en este trabajo, por tal motivo puedo señalar desde mi perspectiva que las familias disfuncionales son aquellas que presentan confusión de roles llegando a crear niveles de tensión, de insatisfacción, de dolor y de soledad en sus integrantes, en cuanto a la comunicación estas familias sostienen un dialogo pobre en sus contenidos literales y meta-comunicacionales. Este tipo de familias presentan carencia afectiva de los progenitores hacia sus hijos ya sea por haber experimentado la falta de afecto en sus familias iniciales, conocedores, que cuando somos niños el aprendizaje se da por modelaje, puede manifestarse por la unión conyugal equivocada a la que se sometieron o tal vez porque tienen carencias económicas, esto por mencionar algunas de las situaciones que algunos autores ya las han descrito. Según la autora del libro que lleva como nombre “Violencia Familiar” Regina Giraldo Arias y María Isabel González Jaramillo –editoras académicas(2009) señalan con el nombre de Familia Marginal a la transgresión a una norma o una ley, pacto o mandato familiar, la transgresión consiste en la incongruencia entre la palabra y el acto, la primera pierde la credibilidad y el valor produciéndose un sufrimiento para la familia en si dice o no la verdad, el desafío es pensar en cómo se ha instalado la ley, cómo han construido los miembros de esa familia, a partir de sus mutuas relaciones e interacciones. Estas familias que presentan conductas marginales tienden a establecer un estilo de relación basado en la confusión.

En cuanto a las personalidades con mayor predisposición al consumo de sustancias en esta investigación se comprobó la personalidad *Fiel – Dependiente*, la *Sensible-Evasivo*, *Sacrificado-Derrotista*, coincidiendo en dos personalidades con mayor dependencia. Según el autor Kumpfer, 1993; Saavedra- Castillo; 1996, sostiene que las personalidades con mayor disposición al consumo de sustancias son la personalidad *Dependiente*, *Evitante-Ansiosa*, *Antisocial- Disocial*

Las consecuencias de vivir en la calle son extensas, pero en cuanto se refiere a este trabajo solo voy a mencionar algunos: por ejemplo: el consumo de sustancias psicoactivas presente en las personas con experiencia de vida en la calle se puede dar por algunas razones: ya sea para olvidar traumas que mantienen desde su niñez, problemas familiares, sentirse mejor, huir de la realidad o sentirse autónomos etc., convirtiéndolos en poli-consumidores. Sumado a estas consecuencias la formación de pandillas y el deterioro de las emociones. Siendo esto muy semejante a la investigación de Lucchini (1996) en su estudio con niños de la calle de Montevideo (Uruguay) y Belo Horizonte (Brasil). Allí el autor plantea una serie de factores que se ven aplicados en el consumo de drogas. Y la experiencia de vida en la calle. También deslinda situaciones tóxicas dependientes diferentes entre los niños con experiencia de vida en la calle, es decir, hay distintos motivos que conducen al joven o adulto hacia un estado de dependencia.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1.-En esta investigación, justifico, que las familias disfuncionales se las define porque presentan una comunicación pobre, confusión de roles de cada uno de los integrantes de la familia, provocando alejamiento de uno o más de los mismos, carencia afectiva, falta de atención etc. Esto determina rasgos de inestabilidad en la personalidad del sujeto que se siente afectado, lo que ayudará a facilitar una conducta no adecuada. En este trabajo encontré un 34% de familias moderadamente funcionales, seguida de la familia disfuncional con el 30%, en cuanto a la familia severamente disfuncional presenta el 25% y finalmente la familia funcional tiene el menor porcentaje del 11%, demostrando de esta forma que las familias al no tener una buena convivencia en las diferentes áreas antes mencionadas corre el riesgo de tener individuos vulnerables a cualquier situación que perjudique el buen desarrollo y equilibrio emocional.

2.- Las personalidades más predisponentes para la adicción de acuerdo a mi investigación realizada son: la personalidad fiel-dependiente con el 16%, seguida de la personalidad sacrificado-derrotista y sensible- evasivo con el 11%, las mismas que tienen relación en cuanto a la mayor disponibilidad de consumo en los jóvenes menores de 15 años, esto se pudo comprobar en los sujetos que ingresaron a la “Fundación Patronato Municipal San José”Hdv2

3.- Se observa que las consecuencias de vivir en la calle en estas personas investigadas en la Fundación P.M.S.J.Hdv2 está determinada con el 20% para las peleas en la calle y riñas con amigos demostrando ser las más altas, en cuanto a los robos a extraños se observa el 15% seguido del 14% que corresponde a los robos a su familia. Sumado a esto debo señalar el deterioro de sus emociones cuando permanecen en la calle y el cambio sustancial que demuestran al ingresar a la Fundación, dicho esto de otra forma, en los datos estadísticos se encontró que las emociones positivas de estos sujetos son del 77%, y las emociones negativas son del 23% cuando son acogidos y se mantienen en el proyecto.

4.- Por lo tanto cuando viven en la calle son más vulnerables a consumir sustancias psicoactivas, comprobando que *la primera droga que consumen* es el alcohol con el 41%, seguido de la marihuana con el 17%, en cuanto a *la droga que más consumen* en esta población investigada es el alcohol con el 45%, la base de cocaína que es una sustancia más adictiva y en menor tiempo que la anterior tiene un porcentaje del 38% seguida de la marihuana con el 11%, y como menos significativas se encuentran, el thinner, cemento de contacto y el tabaco con el 0% demostrado que éstas drogas son las que menos consumen cuando viven en la calle.

Recomendaciones

- 1.- A los profesionales que trabajan con este tipo de poblaciones deben tener un grado académico especializado con conocimiento en manejo de comunidad terapéutica. Buen equilibrio emocional para ayudar a estas personas con problemas de calle debido a lo complicado de la problemática, estos individuos tienen una imagen ambivalente que va desde ser víctimas, pobrecitos etc., a percibirlos como delincuentes, violentos, agresivos, irrecuperables. Por tal motivo las personas que trabajan con esta población deben saber identificar las respuestas y reacciones de estos sujetos en cuestión para no ser burlados y manipulados, y a su vez el personal no responda inadecuadamente con respecto a sus emociones confundiendo con la ira, el desquite etc., o tomando decisiones apresuradas sin ética profesional.
- 2.- Siendo la familia el núcleo fundamental del desarrollo de la sociedad y por medio de la cual se puede medir una sociedad funcional o una sociedad disfuncional y que en mi investigación he observado la importancia de los diferentes puntos que debe tener una familia por decir normal es importante que el gobierno fomente más programas educacionales no solo en las escuelas y colegios si no ir más allá, a los barrios donde quizá hay muchas personas que no tienen oportunidad de acceder a una institución educativa en donde de alguna forma se da a conocer la importancia de la comunicación, el afecto, los límites, las normas que se debe tener con los niños para que se desarrollen fortalecidos sin deseos de apartarse de sus familias llegando a consecuencias mayores como el rechazo de la sociedad, no tener un techo, el consumo de drogas que los deteriora y en su mayoría los aniquila.
- 3.- El trabajo que se realiza en la Fundación Patronato Municipal San José Hogar de vida 2, es muy importante y debido a la naturaleza del programa se debería compilar toda la información en tomos o manuales de procesos para poder ser replicados en otras instancias del país. Este método que se aplica en HDV2 debería ser escrito en tomos de difusión masiva para poder establecerse como tal.
- 4.- Al ser un centro de atención se convierten en un referente y debería generar estadísticas que ayudarían a comprender la problemática, las mismas que podrían desarrollar enunciados para convertirse en teorías de la vida en la calle y así serían un referente de investigación para el desarrollo de comunidades terapéuticas.

C. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Tangibles

CONCEP-OED, C. (2012.). *Problemáticas de drogas y necesidades de actuación social en comunidades*. Quito.

Manuel Llorens. (2005.). *Niños con experiencia de vida en la calle*. Buenos Aires: Paidós.

Montenegro, H. (2007). *Problemas de familia*. Santiago de Chile: Mediterraneo Ltda.

Puyana Villamizar, Y. F. (2009). *Entre aquí y allá*. Bogota Colombia.

Regina Giraldo Arias, M. I. (2009). *Violencia Familiar*. Bogota : Universidad del Rosario.

Satir, Virginia. (1983). *Psicoterapia Familiar Conjunta*. Mexico: Palo Alto.

Virtuales

Wukmir. (s.f.).biopsychology. Barcelona. Recuperado el 8 de diciembre del 2012.

http://www.biopsychology.org/biopsicologia/articulos/que_es_la_emocion.htm

Nemours. (s.f.). En Kidshealth. Recuperado el 5 de diciembre del 2012.

http://kidshealth.org/kid/en_espanol/sentimientos/self_esteem_esp.html

Fredrickson. (s.f.). Materiales de medición. Recuperado el 13 de Enero del 2012.

http://www.ehu.es/pswparod/pdf/materiales/Medicion%20emociones%20Anexo_cap_7.pdf

ANEXOS

ANEXO A. Plan de Investigación Aprobado

1. TITULO

“Como influyen las familias disfuncionales en la experiencia de vida en calle”

2.- Justificación del problema

Familias disfuncionales...

La familia es la primera y más importante estructura de autoridad que experimentamos todos nosotros. Por tanto, nuestro carácter, nuestro concepto de autoridad, y nuestra actitud hacia ella, son básicamente formados en la familia. Pero también las heridas más profundas de nuestra vida, generalmente son las que provienen de nuestra niñez y de nuestra familia. Una familia que funciona mal, ejerce una presión constante que deforma emocionalmente de por vida a aquellos que se crían en ella.

Además, la familia es la célula básica de la sociedad. Por tanto, los problemas y las disfunciones de la sociedad se reflejan en la familia, y las disfunciones de las familias se proyectan en la sociedad. Un número "suficiente" de familias disfuncionales hace que la sociedad entera se vuelva disfuncional.

Lo malvado de esta influencia es que pasa desapercibida. El niño que crece en una familia disfuncional, por lo general no se da cuenta de que su familia no es normal.

Las dimensiones más afectadas resultaron: la comunicación, adaptabilidad y cohesión. El 68 % de las familias eran disfuncionales y el 32 % severamente disfuncionales. Al concluir el estudio sólo 16 familias se mantuvieron en la primera categoría, 5 en la segunda y 4 de ellas pasaron a ser moderadamente funcionales. La representación de estos datos se hizo mediante tablas de contingencia y como medidas de resumen el porcentaje.

Vida en calle

Bruce Harris, director de Casa Alianza —una ONG con sede en Costa Rica, laureada entre otros con los premios Hilton y Ganar Myrdal por defenderlos los llaman "los nuevos parias de la tierra". Estima que hay 40 millones de niños en América latina viviendo en la calle o trabajando en ella.

Es incuestionable que detrás de todo esto está la necesidad de sobrevivir, familias quebradas y la exclusión social.

En México, Bolivia, Perú y Ecuador trabajan el 20% de los niños menores de 14 años. En Brasil se estima que hay 2 millones de niños trabajando; en Argentina, 1.500.000; en Centroamérica, 1.300.000. Sus ingresos son misérrimos.

Los niños que viven en la calle en muchas ciudades de América latina duermen en edificios abandonados, debajo de puentes, en portales, parques, alcantarillas. Trabajan o son explotados como limpiaparabrisas, traga fuegos, recolectores de basura, mendigos. Su salud y nutrición son muy precarias y están indocumentados. En estas condiciones, vivir en la calle es casi vivir en el infierno. Y así lo testimonian recientes estudios sobre los altos niveles de depresión psíquica, búsqueda de salida a través de los pegamentos y otras drogas, y finalmente suicidios en esta población infantil desesperada.

-Siendo apoyada en la Fundación Patronato Municipal San José- Hogar de Vida 2, por el tutor, el coordinador y todo el cuerpo técnico con el acceso a los participantes y el tiempo necesario.

-Mis prácticas pre profesionales las estoy realizando en Hogar de Vida 2, comunidad creada de carácter residencial para personas mendigas indigentes en situación de riesgo y vulnerabilidad, donde voy a poder realizar consultas sostenidas y seguimiento de casos. Dicha experiencia servirá para mi crecimiento como futura psicóloga.

-Quien aplicará los resultados de la investigación es el Dr. Giovanni Toscano actual coordinador de la Fundación HDV 2.

-La utilidad que generará el presente trabajo reposará en la Facultad de Psicología para dar continuidad a futuras investigaciones.

3.- Descripción del problema

3.1 Formulación del problema

Las familias disfuncionales influyen en la experiencia de vida en calle de los participantes que ingresan a Hogar de Vida 2, de sexo masculino entre las edades de 20 y 40 años.

3.2 Preguntas de Investigación

- 1.- Por qué se las define como familias disfuncionales?
- 2.- Cuáles son las personalidades más predisponentes para la ruptura social?
- 3.- Cuáles son las consecuencias de vivir en la calle?
- 4.- Vivir en la calle les lleva a consumo de sustancias psicoactivas?

3.3 Objetivos

3.3.1 Objetivo General.-

Conocer si las familias disfuncionales presentan comunicación deteriorada, confusión de roles y alejamiento familiar.

3.3.2 Objetivo Específico.-

Justificar por qué se las define como familias disfuncionales

Discriminar cuáles son las personalidades más predisponentes a las adicciones

Determinar cuáles son las consecuencias de vivir en la calle

3.4 Delimitación espacio temporal.- HOGAR DE VIDA 2, entre Octubre del

2011 a Octubre del 2012.

4.- Fundamentación Teórica

La investigación se basa en el modelo sistémico de familia de Virginia Satir 1998.

4.1 Posicionamiento Teórico

“La vida familiar se parece un poco a un “iceberg”. Sólo se percibe una pequeña parte de la totalidad – la parte que todos pueden ver y oír – y Frecuentemente la gente cree que esa fracción representa la totalidad. Hay quienes sospechan que puede existir más pero no saben qué es y mucho menos como descubrirlo.

El lado oculto del iceberg se pretende aclararlo mediante un examen de cuatro aspectos:

LA AUTOESTIMA.

LA COMUNICACIÓN.

EL ENLACE CON LA SOCIEDAD.

REGLAS.

Por lo tanto, en todas las familias:

- Cada persona tiene una valoración de sí mismo, positiva o negativa; la cuestión es, ¿Cuál de los dos?

- Cada persona se comunica; la cuestión es, ¿Cómo y cuál es el resultado?

- Cada persona sigue REGLAS; la cuestión es, ¿qué clase de reglas, y cómo funcionan para ella?
- Cada persona tiene un enlace con la sociedad, la cuestión es ¿Cómo y cuáles son los resultados?

Las crisis de la familia.

Se examinarán las etapas importantes, naturales y comunes, por las que atraviesa una familia. Estas tensiones son normales, comunes, y corrientes.

No hay que cometer el error de considerarlas como anormales.

- La primera es la concepción, el embarazo y el nacimiento del hijo.
- La segunda, sobreviene cuando el niño empieza a utilizar el lenguaje inteligible.
- La tercera llega cuando el niño hace el primer contacto fuera del hogar, específicamente la escuela.
- La cuarta, una de las más agudas, es cuando el niño entra en la adolescencia.
- La quinta, cuando el hijo llega a convertirse en adulto y deja el hogar para independizarse. A menudo ocurren fuertes sentimientos de pérdida.
- La sexta. El joven adulto se casa y los parentescos políticos, que significan elementos extraños, debe ser aceptado por la familia.
- La séptima, es la menopausia en la mujer.
- La octava. El climaterio en el hombre, parece estar más relacionado con el sentimiento de perder la potencia que con cualquier otra causa física.
- La novena. Los padres se convierten en abuelos. Situación llena de privilegios y trampas.
- La décima. La muerte toca a uno de los cónyuges y después al otro.

La familia es el único grupo social donde tantos cambios y las diferencias deben acomodarse en tan poco espacio y en tan corto tiempo. En suma: la gente nace, crece, trabaja, se casa, se convierten en padres, envejece y muere. Esa es la condición humana.

Familias Conflictivas y Nutrido-ras.

- Los padres se consideran guías y no jefes autoritarios. Reconocen ante ellos sus desaciertos igual que sus aciertos. Asimismo, disgusto, coraje o desengaño, alegría. Quizá una de sus características más sobresalientes, comprenden que los cambios son inevitables.

- Los hijos, aún pequeños, parecen espontáneos y amables. El resto de la familia los toma en cuenta como personas.
- En general existe armonía y fluidez en las relaciones interpersonales. Se le da una gran importancia a los sentimientos y a la persona.
- Sus integrantes presentan cuerpos ágiles y expresiones tranquilas. Ven a la cara, no con miradas esquivas ni bajando la vista. Hablan con voz clara y demuestran afecto, cualquiera que sea su edad. Se sienten libres para expresar sentimientos.

Muy conflictiva. Características.

- Los padres están ocupados diciéndole a sus hijos lo que deben y no deben hacer.
- Esta familia invierte todas sus energías en un esfuerzo inútil por evitar que aparezcan dificultades
- A veces predomina cierta frialdad. El ambiente es extremo cortés o lleno de secretos, evidenciándose tensión. Cada quien aburrido. No hay alegría.
- Sus integrantes, se evitan unos a otros. Se dedican demasiado al trabajo y demás actividades fuera del hogar.

En general, los miembros de la familia muestran rostros de aspecto huraños o tristes, inexpresivos como máscaras. Los ojos esquivan la mirada. Las voces son duras, estridentes o apenas audibles. El sentido del humor es amargo, sarcástico y cruel. (Virginia Satir 1998 enfoque Sistémico)

Experiencia de Vida en la calle

El fenómeno de los niños de la calle no se resume en una categoría precisa que incluye a un grupo definido de niños y niñas con historias y características homogéneas. Sino que es una categoría surgida de la interacción entre una realidad social de niños, jóvenes y adultos que habitan con frecuencia las calles de nuestras ciudades y las construcciones que la sociedad ha ido haciendo de esto...

La categoría más que una etiqueta clara que delimita una realidad definida, parece más bien condensar una serie de creencias, actitudes, afectos, muchas veces difusos "Es labor de los investigadores, de los profesionales que trabajan en el área y de los que elaboran las políticas públicas ir puliendo esta categoría con fines de que cada vez sea más precisa y útil para organizar nuestra comprensión e intervención.

Es a finales de los años ochenta que la sociedad comienza a ver con más preocupación y detenimiento el fenómeno de los llamados niños de la calle.

En 1987, con la Asociación Muchachos de la Calle, se crea la primera ONG dedicada a atender el tema y sus coordinadores Deana Albano y Gustavo Misle comentaban que su primera tarea era la de hacer “visible” el tema, que la sociedad comenzara a preocuparse por la situación de estos sujetos. Un trabajo publicado en 1992 por los profesores Pedrazzini y Sánchez titulado “Malandros, Bandas y Niños de la Calle” ubica a estos últimos como un síntoma claro de lo que denominaron “la cultura de urgencia” es decir, las modalidades de vida de supervivencia que se multiplicaron con el comienzo en los años ochenta de nuestra manera crónica de vivir en crisis: nuestra crisis crónica. Pero de la relativa desatención que esta población abandonada venía teniendo en el imaginario colectivo, de pronto a partir de la mitad de los años noventa, el tema comenzó a aparecer en todos lados: en las tesis de las universidades, en los reportajes de prensa, en las expresiones artísticas (Llorens, 2005).

4.2 Plan Analítico

4.2.1 Capítulo I.- Familias disfuncionales

4.2.1.1 Definición

4.2.1.2 Categorías y cambios Familiares

4.2.1.3 La Afectividad

4.2.1.4 Comunicación familiar

4.2.1.5 Conflicto familiar roles y consecuencias

4.2.2 Capítulo II.- Experiencia de Vida en calle

4.2.2.1 Definición

4.2.2.2 Consecuencias de vivir en la calle

4.2.2.3 Consumo de sustancias psicoactivas

4.2.2.4 El estado emocional

4.2.2.5 La autoestima

4.2.3 Análisis de Resultados

4.2.4 Conclusiones

4.2.5 Recomendaciones

4.2.6 Bibliografía

4.2.7 Anexos

4.3 Referencias Bibliográficas de la Fundamentación Teórica

Bibliografía

Hogar de Vida 2. www.fundaciónpatronatosanjose.com

Orientacionenmelipilla.bligoo.com/.../La-Familia-desde-Virgin... - España

Satir Virginia. Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar. México, Ed. Pax. Cuarta

Edición, 1983.p. 32

Minuchin Salvador. Familias y Terapia Familiar. Edit. Granica. Editor S.A. Barcelona,

España.1977. pp. 15 – 17

5.- Enfoque de la investigación

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo

6.- Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo Correlacional

7.- Construcción de las hipótesis

7.1 Planteamiento de hipótesis

7.2 Identificación de variables

7.3 Construcción de indicadores de medida

OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE INDEPENDIENTE				VARIABLE DEPENDIENTE			
Justificar porque se las define como familias disfuncionales	La agresividad en las relaciones interpersonales, son la causa más importante para la disfunción familiar	AGRESIVIDAD				FAMILIA DISFUNCIONAL			
		Definición Conceptual.- Se presenta como una mezcla secuenciada de movimientos con diferentes patrones, orientados a conseguir distintos propósitos. La conducta agresiva es una manifestación básica en la actividad de los seres vivos. Su presencia en la totalidad del reino animal y los resultados de las investigaciones sobre la misma le dan el carácter de fenómeno "multidimensional" (Huntington y Turner, 1987; Mes y Oliver, 1988).				Definición.- Es cuando la familia " no funciona" es decir no cumple las labores que le atribuye a la sociedad, es decir que aquel en el que el individuo adquiere un nombre, aprende a amar a ser amado comprende significados, descubre quien es con base en sus características físicas y psicológicas, asume roles de conducta, crea hábitos, se comunica y establece patrones para sus relaciones afectivas. En este sentido se debe poner atención en el momento que las cualidades de este grupo afectan el crecimiento de sus integrantes.			
		DEFINICION OPERACIONAL				DEFINICION OPERACIONAL			
		categó a	indicador	medida	instrumento	categoría	indicador	medida	Instrume nto
		Conducta Agresiva	Agresión verbal	Casi nunca, pocas veces, muchas veces	Cuestionario	Familia funcional	Cohesión	Siempre a veces, nunca	Cuestionario
			Agresión física contra uno mismo	Casi nunca, pocas veces, muchas veces	Cuestionario	Familia moderadamente funcional	Comunicación	Siempre a veces, nunca	Cuestionario
			Agresión física contra objetos	Casi nunca, pocas veces,	Cuestionario	Familia disfuncional	Afectividad	Siempre a veces, nunca	Cuestionario
			A, F contra personas	Casi nunca	Cuestionario	Ser, disfuncional	Roles	Siempre a veces	Cuestionario

OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE INDEPENDIENTE				VARIABLE DEPENDIENTE			
Cuáles son las personalidades más predisponentes para la adicción	La personalidad determina que un miembro de la familia disfuncional menor de 15 años presente consumo de drogas	PERSONALIDAD				DEPENDENCIA – ADICCIÓN			
		Definición Conceptual.- es "la organización dinámica de los sistemas psicofísicos que determina una forma de pensar y de actuar, única en cada sujeto en su proceso de adaptación al medio"(Gordon Allport				Definición conceptual.- Compulsión a consumir periódicamente la droga de que se trate, para experimentar un estado afectivo positivo (placer, bienestar, euforia, sociabilidad, etc...) o librarse de un estado afectivo negativo (aburrimiento, timidez, estrés, etc.) (Eduardo Corral)			
		DEFINICION OPERACIONAL				DEFINICION OPERACIONAL			
		categoría	indicador	medida	instrumento	categoría	indicador	medida	Instrumento
		Conciencioso	Perfeccionismo-orden	Si o No	Autorretrato				
		Seguro de sí mismo	Amor propio-autopromoción	Si o No	Autorretrato				
		Teatral	Sentimientos, atención,	Si o No	Autorretrato	Mariguana	Frecuencia -Desde cuando	Una vez al día, todos los días, de vez en cuando.	Cuestionario observación , entrevista
		Vigilante	Autonomía, cautela,	Si o No	Autorretrato				
		Vivaz	Intensidad, corazón	Si o No	Autorretrato				
		Fiel	Compromiso-compañía-	Si o No	Autorretrato				
		Solitario	Soledad, independencia	Si o No	Autorretrato				
		Cómodo	suficiente, derecho a decir no	Si o No	Autorretrato	Base de cocaína	Frecuencia -Desde cuando	Una vez al día, todos los días.	Cuestionario observación, entrevista
		Sensible	Familiaridad, preocupación	Si o No	Autorretrato				
		Idiosincrático	Vida interior, su propio mundo	Si o No	Autorretrato				
		Audaz	Inconformismo, desafío	Si o No	Autorretrato				
		Sacrificado	Generosidad, servicio	Si o No	Autorretrato				
		Agresivo	Mando, disciplina	Si o No	Autorretrato				

OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE INDEPENDIENTE				VARIABLE DEPENDIENTE			
Cuáles son las consecuencias de vivir en la calle	El vivir en la calle en estas personas provoca que sus emociones se vean muy deterioradas	Vivir en la calle				Emociones			
		Definición Conceptual.- (Feantsa) califica a este grupo como "personas que no pueden acceder o conservar un alojamiento adecuado, adaptado a su situación personal, permanente y que proporcione un marco estable de convivencia, ya sea por razones económicas u otras barreras sociales, o bien porque presentan dificultades personales por tener una vida autónoma". (Feantsa)				Definición Conceptual.- la emoción es una respuestas inmediata del organismo que le informa el grado de favorabilidad de un estímulo o situación. Si la situación parece favorecer su supervivencia, experimentará una emoción positiva (alegría, satisfacción, deseo, emoción, paz etc.) y si no experimentará una emoción negativa (tristeza, desilusión, pena, angustia etc.).psicólogo V.I.Wukmin			
		DEFINICION OPERACIONAL				DEFINICION OPERACIONAL			
		categoria	indicador	medida	instrumento	categoria	indicador	medida	instrumento
		No tiene un techo	espacio público	si o no	Cuestionario	No deteriorada	Alegría, satisfacción, deseo, emoción	poco, mucho, nada	Cuestionario
		Si tiene techo	centros de refugios o servicios	si o no	Cuestionario	Si deteriorada	Tristeza, desilusión, pena, angustia.	poco, mucho, nada	Cuestionario Cuestionario

8.- Diseño de la investigación

8.1 Diseño Cuantitativo

9.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

La forma en la que obtendré la información será de forma individual y con la autorización del coordinador y el tutor de la fundación con las estrategias de la entrevista clínica, la observación clínica, tests psicológicos, aplicación de cuestionarios.

9.1 POBLACIÓN Y MUESTRA

9.1.1 Características de la población y muestra: los sujetos son de sexo masculino entre las edades de 20 y 40 años aproximadamente en la condición de indigentes, teniendo una población de 57

9.1.2 Diseño de la muestra.

- Probabilístico

9.1.3 Tamaño de la muestra: corresponde a 47 sujetos

10.- Métodos, técnicas e instrumentos qué métodos y técnicas, en que fases y con qué objetivo se utilizarán?

Se utilizará el método clínico, método de observación, método social, método estadístico.

Se utilizará la técnica de la entrevista clínica, la observación, el estudio de caso y la aplicación de test psicométricos con la finalidad de obtener información y poder diagnosticar si al pertenecer a una familia disfuncional lo llevo a vivir en la calle, se obtendrá de los usuarios y de sus familiares.

11.- FASES DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO

- Una vez identificado lo que se va hacer y a utilizar con respecto a los instrumentos se trabajará con los participantes de sexo masculino entre los 20 y 40 años en estado de indigencia acogidos en el Hogar de Vida 2.

- Se realizará una convocatoria a los participantes de mencionado centro con la finalidad de explicar y anticipar de la forma en la que se procederá a trabajar con ellos.

- Determinando los resultados se realizará la aplicación de los diferentes test psicométricos que se los realizará de forma individual.

- Se convocará a otra reunión con los participantes con la finalidad de mantenerlos al tanto de los resultados.

12.- PLAN DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Objetivo de investigación: Justificar porque se las define como familias disfuncionales.

Resultados según variables:

- Violencia intrafamiliar
- Divorcio
- Pobreza
- Lugar de origen
- Tipos de sustancias que consumen.

Objetivo de investigación: Discriminar cuales son las personalidades más predisponentes al consumo de drogas.

Resultados según variables:

- Explicación de las personalidades que más consumen drogas
- Las personalidades según el tipo de drogas
- Las personalidades más predisponentes al consumo de drogas.

Objetivo de investigación: Determinar cuáles son las consecuencias de vivir en la calle

Resultados según variables:

- La presencia de adicciones
- La explotación laboral y sexual
- La presencia de marginación social

13.-RESPONSABLES

Alumna: Marlis Mosquera

Supervisor de investigación: Dr. Oswaldo Montenegro

14.- RECURSOS

14.1 Recursos Materiales.- Test psicológicos, historias clínicas, hojas de evaluación, juegos didácticos, hojas de control, fichas psicológicas individuales.

14.2 Recursos Tecnológicos

Uso del internet	\$240
Revelación de fotos.....	\$10
Videos.....	\$10
Alquiler de infocus.....	\$50
Total.....	\$310

14.3 Recursos Económicos:

Transporte.....	\$280
Copias de borradores.....	\$100
Refrigerio.....	\$360
Material de escritorio.....	\$200
Derechos.....	\$40
Total.....	\$980

El presupuesto básico se propone que sea \$1.290

15.- CRONOGRAMA DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN

MES	ACTIVIDAD
OCTUBRE	Registro bibliográfico del contenido
NOVIEMBRE	Diseño del Proyecto de Investigación preliminar al 21 de diciembre
DICIEMBRE	Presentación y reprobación del Plan de investigación
ENERO	Elaboración del marco teórico
FEBRERO	Selección y/o elaboración, construcción de los

	instrumentos de recopilación de datos
MARZO	Selección y/o elaboración, construcción de los instrumentos de recopilación de datos
ABRIL	Aplicación de la prueba de los instrumentos
MAYO	Aplicación de la prueba de los instrumentos
JUNIO	Análisis de los resultados obtenidos
JULIO	Análisis de los resultados obtenidos
AGOSTO	Información de los resultados obtenidos a los Usuarios
SEPTIEMBRE	Formulación de conclusiones, recomendación y discusión
OCTUBRE	Presentación del informe o reporte final de la Investigación

16.- BIBLIOGRAFÍA

17.- ANEXOS

Firma Estudiante

Firma del Supervisor

ANEXO B. Glosario Técnico

Pernoctar.- Pasar la noche en algún lugar fuera de la vivienda habitual, en especial cuando se viaja.

Parricidio.- Delito cometido por el que mata a su ascendiente o descendiente, directos o colaterales o a su cónyuge.

Crepuscular.- Se dice del estado de ánimo, intermedio entre la conciencia y la inconsciencia, que se produce inmediatamente antes o después del sueño natural, o bien a consecuencia de accidentes patológicos, o de la anestesia general.

Retaliación.- Acción de venganza para hacer daño a quien reclama sus derechos ante autoridad competente.

Agorafobia.- Miedo a las multitudes o a lugares abiertos o públicos, acompañado de un deseo de no salir del hogar.

Impasse.- Situación en la que se encuentra un asunto o problema que no progresa o al que no se le encuentra solución.

Homeostasis familiar.- Proceso por el cual un organismo o un sistema mantienen constantes sus propios parámetros independientemente de las condiciones del medio externo mediante mecanismos fisiológicos.

Cohesión.- Unión íntima o estrecha entre los elementos de algo

Decálogo.- Conjunto de reglas que se consideran básicas para una actividad

Caución.- Prevención o cautela.

Inexorable.- Que no puede ser evitado, eludido o detenido: *el inexorable paso del tiempo*.

Patriarcal.- de la autoridad y gobierno ejercidos con sencillez y benevolencia.

Afiliación.- Inscripción de una persona como miembro de un partido, un sindicato u otra asociación

Endógenas.- Que se forma o nace en el interior

Hito.- Acontecimiento muy importante y significativo en el desarrollo de un proceso o en la vida de una persona

Advenimiento.- Llegada o venida, especialmente de un acontecimiento importante o de una época

Obnubilación.- Estado de ofuscación o confusión mental que tiene una persona y que se caracteriza por la lentitud y no coordinación de los movimientos

Soso.- Que no tiene gracia, viveza, ni atractivo

Pueril.- Que tiene poco valor, poco interés o poca importancia

Paradoja.- Hecho o dicho que es contrario a la opinión general de la gente o que encierra una contradicción: *es una paradoja que sea tan friolero y le guste tanto la nieve.*

Sintáctica.- Se refiere al lugar que ocupa dentro de una oración. Estudia la estructura de la oración y el modo en que se enlazan las palabras para formar oraciones con sentido.

Semántica.- Se refiere a lo que significa la palabra

Pragmática.- El que compra el auto y lo maneja aun cuando no sepa cómo se construyó ni cómo funciona cada una de las piezas para formar el todo, que es el auto.

La comunicación analógica(no verbal) nos permite transmitir información de las relaciones que se establecen entre los comunicantes. En el ser humano este tipo de comunicación está constituida por los gestos, las posturas, expresiones faciales, inflexiones de voz, secuencia, ritmo, cadencia de las palabras y, en definitiva, cualquier otra manifestación no verbal que sea emitida en un contexto interactivo.

La comunicación digital (verbal): transmite los aspectos del contenido propiamente dicho, contando con una sintaxis lógica sumamente compleja. Tal comunicación es artificial y arbitraria (hemos decidido llamar a un objeto alargado PALO, pero también podría haberse denominado BALO), desde la numeración y la escritura hasta los lenguajes de software de la inteligencia artificial. Dicha comunicación digital suele ser efectuada por el lenguaje natural de cualquier idioma.

Meta-comunicación.- es un comentario acerca del contenido literal, y también acerca de la naturaleza de la relación entre las personas involucradas.

Empatía.- Acercamiento emocional o conocimiento instintivo de otra persona, suscitado por su conducta o estado, que da lugar a una actitud de comprensión y aceptación hasta el punto de compartir o incluso sus sentimientos experimentar. Diferentes individuos tienden a presentar de manera habitual reacciones empáticas de intensidades diversas.

Proferir.- Pronunciar o decir una persona, palabras o sonidos, especialmente cuando son violentos

ANEXO C. Instrumentos

Escala de emociones Positivas y Negativas de Fredrickson

Este test es tomado de la pág. web:

http://www.ehu.es/pswparod/pdf/materiales/Medicion%20emociones%20Anexo_cap_7.pdf. Para la realización de mis objetivos planteados dentro de mi investigación de tesis, con la debida validez y confiabilidad.

¿Cómo te has sentido durante las últimas 24 horas o durante en ese episodio o actividad? Piensa en las diferentes actividades de ese episodio y, usando la escala de 0-4, indica cuánto has experimentado los siguientes sentimientos:

0 – nada

1 – un poco

2 – moderadamente

3 – bastante

4 – mucho

1¿Cuán divertido, entretenido o chistoso te has sentido? ____

2¿Cuán enfadado, irritado o molesto te has sentido? ____

3¿Cuán avergonzado o humillado o ridiculizado te has sentido? ____

4¿Cuán maravillado, asombrado o sorprendido te has sentido? ____

5¿Cuán despectivo, despreciativo o desdeñoso te has sentido? ____

6¿Cuánto asco, repugnancia o repulsión has sentido? ____

7¿Cuán cohibido, tímido, avergonzado o ruborizado te has sentido? ____

8¿Cuán agradecido te has sentido? ____

9¿Cuán culpable o arrepentido te has sentido? ____

10¿Cuánto odio, desconfianza o sospecha has sentido? ____

11. ¿Cuán esperanzado, optimista o alentado te has sentido? ____

12¿Cuán inspirado, iluminado o entusiasmado te has sentido? ____

13¿Cuán interesado, alerta o curioso te has sentido? ____

14¿Cuán alegre, contento o feliz te has sentido? ____

15¿Cuánto amor, cercanía o confianza has sentido? ____

16.- ¿Cuan confiado, seguro de ti mismo u orgulloso te has sentido? ____

17¿Cuán triste, desanimado o infeliz te has sentido? ____

18¿Cuán asustado, temeroso o miedoso te has sentido? ____

19¿Cuán sereno, calmo o apacible te has sentido? ____

20.- ¿Cuán estresado, nervioso o abrumado te has sentido? ____

Calificación:

La escala de Fredrickson mide las diez emociones positivas antes descritas (1 diversión o humor, 4 asombro sobrecogido, 8 agradecimiento, 11 esperanza, 12 inspiración, 13 interés, 14 alegría, 15 amor, 16 orgullo y 19 calma o serenidad) así como las diez negativas que acabamos de describir (2 enojo o ira; 3 “embarazo” corte o vergüenza ligera, 5 desprecio; 6 asco; 7 vergüenza; 9 culpa; 10 odio; 17 tristeza; 18 miedo y 20 ansiedad).

Sume los ítems 1+4+8+11+12+13+14+15+16+19 para tener un total de emociones positivas y divide por diez.

Sume los ítems 2+3+5+6+7+9+10+17+18+20 para tener un total de emociones negativas y divide por diez.

Constata que episodios intensos de nivel 3 y 4 son minoritarios. La mayoría de emociones se dan en un nivel de baja intensidad. Compara las medias de emociones positivas con las negativas. La balanza de afectos es positiva en dos tercios de las personas. Una balanza de afectos negativa indica un episodio estresante o negativo en la vida de las personas.

Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL)

Este test es tomado de la pág. web:

<http://es.scribd.com/doc/156157/CUESTIONARIO-SOBRE-EL-COMPORTAMIENTO-FAMILIAR>. Para la realización de mis objetivos planteados dentro de mi investigación de tesis, con la debida validez y confiabilidad.

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

A continuación les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. Clasifique, PUNTÚE su respuesta según la frecuencia en que ocurre la situación.

Casi nunca (1), Pocas veces (2), A veces (3), Muchas veces (4), Casi siempre (5)1.

- ✓ 1. Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia. _____
- 2. En mi casa predomina la armonía. _____
- 3. En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades. _____
- 4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana. _____
- 5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa. _____
- 6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos. _____
- 7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes. _____
- ✓ 8. Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan. _____
- 9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado. _____
- 10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones. _____
- 11. Podemos conversar diversos temas sin temor. _____
- 12. Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas. _____
- 13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar. _____
- 14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos. _____

PUNTUACION-----

BAREMO de 70 a 57 puntos. Familias funcional De 56 a 43 puntos. Familia moderadamente funcional De 42 a 28 puntos. Familia disfuncional De 27 a 14 puntos. Familia severamente disfuncional

Número de pregunta y las Situaciones Variables que mide

- 1 y 8..... Cohesión
- 2 y 13..... Armonía
- 5 y 11..... Comunicación
- 7 y 12..... Permeabilidad
- 4 y 14..... Afectividad
- 3 y 9..... Roles
- 6 y 10..... Adaptabilidad

Cohesión: unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas

Armonía: correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.

Comunicación: los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias de forma clara y directa.

Permeabilidad: capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.

Afectividad: capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.

Roles: cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.

Cuestionario de Historia de Consumo

Este Cuestionario se modificó de acuerdo a los fines requeridos dentro de la investigación y necesarios a mi tema planteado.

CUESTIONARIO DE HISTORIA DE CONSUMO

En las siguientes preguntas conteste de la forma más sincera, específica y en las opciones que usted este de acuerdo encierre en un círculo.

- 1.- ¿A que edad inicio su consumo de drogas?.....
- 2.- ¿Qué droga fue la primera que consumió?.....
- 3.- Mencione las drogas que alguna vez ha consumido.....
- 4.- Indique la droga que más ha consumido.....
- 5.- Con la droga conseguía:
 - a) Ser aceptado por los amigos
 - b) Mayor felicidad
 - c) Sentirse mas relajado
 - d) Sentirse más exitoso
 - e) Sera más eficiente
 - f) Aliviar el dolor
 - g) Desinhibirse
 - h) Potenciar su sexualidad
 - i) Ser más fuerte
 - j) Superar su timidez
 - k) Serenarse
- 6.- Mencione si estuvo involucrado en alguna de estas situaciones como consecuencia del consumo
 - a) Peleas en la calle
 - b) robos a extraños
 - c) Robos a extraños con violencia
 - d) Robos a su familia
 - e) Agresión con armas
 - f) Accidentes de transito
 - g) Riñas con amigos
 - h) Otra situación legal
- 7.- Su consumo era:
 - a) Solo
 - b) con amigos
 - c) con pareja
 - d) en fiestas
 - e) En el trabajo
 - f) En el colegio o universidad
- 8.- Usted cuantos intentos ha tenido para dejar de consumir por medio de un tratamiento especializado.
 - a) Una sola vez
 - b) de 2 a 4 veces
 - c) de 5 a 8
 - d) o más veces
- 9.- Usted cada cuanto consumía:
 - a) Diaria
 - b) cada 8 días
 - c) cada 15 días
 - d) cada 30 días
- 10.- Que le llevó a usted a salirse del hogar:

- a) Maltrato de los padres b) maltrato del padre
- c) maltrato de la madre d) maltrato del padre a la madre
- e) maltrato del padrastro o madrastra f) maltrato de otro familiar
- g) influencia de amigos u otros h) decisión propia
- 11.- El sentido de autonomía desarrollo en usted gusto por vivir en la calle:
- SI NO
- 12.- El tiempo de permanencia en la calle fue:
- a) Menos de 6 meses b) un año c) más de un año
- 13.- Cuantas veces ha abandonado el hogar:
- a) Una vez b) de 2 a 4 veces c) 5 o más veces
- 14.- Cuales eran los lugares donde usted permanecía en la calle:
- a) Parques b) terminal terrestre c) casa abandonadas d) quebradas
- 15.- mientras tuvo experiencia de vida en calle fue maltratado por:
- a) Amigos b) policías c) familiares d) personas desconocidas
- 16.- Que actividades realizaba mientras pasaba en la calle:
- a) Trabajaba b) mendigaba c) robaba d) usaba drogas

Cuestionario Para el Autorretrato de la Personalidad

Test del Autorretrato de la personalidad, los autores John M. Oldham y Lois B. Morris, necesario para mi trabajo de investigación.

**CUESTIONARIO PARA EL AUTORETRATO
DE LA PERSONALIDAD**

Instrucciones para el test

Rodee con un circulo una de las tres opciones correspondiente a cada pregunta

S (Sí, estoy de acuerdo)
T (Tal vez esté de acuerdo)
N (No, no estoy de acuerdo)

Algunas preguntas constan de dos partes. En esos casos, si está de acuerdo sólo con una parte, marque T; si lo está con las dos marque S. Aunque considere que la pregunta no le atañe o no se ajusta a las circunstancias de su vida, responda como crea que respondería si así fuera.

1.- Suelo dedicarle más tiempo al trabajo que algunos de mis colegas pues soy perfeccionista y me gusta que las cosas se hagan bien.	S T N
2. Soy una persona muy organizada. Me gusta fijarme un programa de trabajo y vivo haciendo listas con las cosas que debo realizar. A veces tengo tantas listas que ya no sé qué hacer con ellas.	S T N
3. Hay quien dice que soy «adicto al trabajo». Es cierto que trabajo mucho pese a que no nos falta el dinero. Supongo que, si quisiera, podría descansar, al menos durante un tiempo.	S T N
4. Soy un moroso terrible. Constantemente postergo las cosas hasta el último momento.	S T N
5. Si realmente no quiero hacer algo, por más que me lo pida mi jefe o alguien de mi familia, no lo voy a hacer, o lo voy a hacer con tanta desgana, que seguramente me saldrá mal.	S T N
6. Cuando hay varias cosas por hacer, si a alguna de ellas no le encuentro sentido o creo que no es de mi responsabilidad, me niego a colaborar.	S T N
7. No falto mucho al trabajo; sólo de vez en cuando, si enfermo de verdad, por algún problema familiar urgente o cosas por el estilo. Nunca cambio impulsivamente de empleo o sin haberlo planeado de antemano. Si alguna vez me encuentro sin trabajo, trato por todos los medios de buscar otro en seguida	S T N

- | | |
|---|-------|
| 8. Cuando algo me sale bien, advierto que no lo disfruto demasiado, o de pronto algo me sale mal en otro aspecto de mi vida. | S T N |
| 9. Tengo muchas condiciones que no aprovecho. Cuando sé hacer bien algo, puedo ayudar a que también lo hagan otras personas, pero no soy capaz de lograr que ese talento redunde en mi propio beneficio | S T N |
| 10. Creo que me conozco bien. Sé qué tipo de trabajo quiero hacer, con qué clase de amigos me gusta alternar y, en general, qué cosas son importantes para mí. | S T N |
| 11. No suelo sentirme aburrido ni vacío por dentro. | S T N |
| 12. Para mí es muy importante recibir elogios de los demás. Me agrada que me reconforten | S T N |
| 13. Me gusta soñar despierto, y me imagino rico o famoso. Quizá también ganador de un premio Nobel | S T N |
| 14. Aunque no estoy seguro de que esté bien, me fascinan la violencia, las armas y las artes marciales. Me gustan las películas y programas televisivos con mucha acción y violencia. | S T N |
| 15. "La gente dice que me expreso de una manera extraña, que digo cosas demasiado profundas para ellos o bien que no explico lo que quiero decir. | S T N |
| 16. Me agrada que reparen en mí, y tengo por costumbre salir a la caza de elogios cuando noto que no me prestan atención. | S T N |
| 17. Le asigno suma importancia a mi aspecto y dedico mucho tiempo a la tarea de mejorar mi apariencia | S T N |
| 18. A veces me consideran excéntrico porque me visto a mi manera y porque tengo pinta de un poco «ido». Es cierto que vivo en mi propio mundo. | S T N |
| 19. No me resulta fácil ponerme en el lugar de otra persona. Me entiendo yo mejor de lo que entiendo a los demás. | S T N |
| 20. Cuando me toca hacer cola o esperar a que me acomoden en un restaurante lleno, suelo pasar delante y consigo que me atiendan en el acto, o al menos eso intento. | S T N |
| 21. No tengo por costumbre arrepentirme de lo que he hecho puesto que nada se gana con ello. Mi lema personal es no mirar | S T N |

nunca atrás.

- | | |
|---|-------|
| 22. Sé que soy una persona atípica y especial. Y para demostrarlo no me hace falta tener muchísimo éxito según las pautas de éxito que tiene el mundo. | S T N |
| 23. Si es anticuado tener principios firmes y creer en una conducta ética y moral, soy anticuado | S T N |
| 24. Medito mucho antes de tomar una decisión. Si bien otros lo hacen más rápidamente, yo soy muy cuidadoso. | S T N |
| 25. Rara vez pido consejo antes de tomar una decisión, especialmente en los asuntos de la vida diaria. | S T N |
| 26. Nunca tiro nada. Mis cajones y armarios están llenos de cosas que no me atrevo, o no quiero tirar. | S T N |
| 27. Cuando alguien me hace sugerencias sobre la forma de ser más productivo, me fastidia porque esa persona se está metiendo en lo que no le incumbe, y además no comprende completamente mi situación. | S T N |
| 28. A veces me río de las desgracias ajenas, reacción de la que no me enorgullezco. A lo mejor es mi manera de decir: «Podría estar yo pasando por esa circunstancia si no fuera por la gracia de Dios.» | S T N |
| 29. Aunque no tengo reparos en contar a otros mis problemas, me pone muy incómodo que pretendan ayudarme a solucionarlos | S T N |
| 30. Creo que mis problemas son tan complejos y personales que la mayoría de la gente no los puede comprender. | S T N |
| 31. No me niego nunca a pasa un rato agradable o divertido Cuando se me presenta una oportunidad de disfrutar algo, por lo general no la desaprovecho. | S T N |
| 32. En cuanto a las relaciones afectivas, creo que soy mi peor enemigo. Constantemente me engancha con personas que terminan tratándome mal o desilusionándome. No puedo creer que sea tan incapaz de juzgar a las personas... seguramente soy ingenuo. | S T N |
| 33. Cuando alguien me demuestra cariño o me trata con ternura, suelo perder el interés. No sé por qué, la relación se vuelve aburrida a menos que represente un verdadero desafío | S T N |
| 34. A menudo soy una persona difícil de tratar, y cuando lo pienso, me | |

doy cuenta de que quizá deposito expectativas irracionales en los demás. Sin embargo, sigo enfadándome cuando se enojan conmigo.	S T N
35. Ayudo mucho a los demás, a menudo con gran sacrificio por mi parte, y sin esperar que me lo pidan.	S T N
36. Suelo dejar las grandes decisiones en manos de las personas importantes de mi vida	S T N
37. Me gusta estar de acuerdo con otras personas. Cuando no estoy de acuerdo, por lo general me lo guardo	S T N
38. No soy una persona con muchas iniciativas. Me inclino siempre por seguir a otro más que por conducir, pero soy muy leal como compañero de equipo.	S T N
39. No me molesta tener que aportar una cuota adicional de trabajo o incluso algo que nadie quiere hacer si con eso vamos a llevarnos todos bien. Desde luego, me gusta que valoren mi gesto.	S T N
40. No me agrada pasar el tiempo solo, y en la medida de lo posible, trato de evitarlo.	S T N
41. No soy demasiado susceptible frente al rechazo o la sensación de pérdida. Cuando se termina una relación afectiva que ha sido importante para mí, lo tomo relativamente bien y suelo no quedar muy afectado.	S T N
42. Vivo afligido pensando que las personas más queridas puedan abandonarme, aunque por lo general no hay motivos	S T N
43. A veces me preocupa tanto la posibilidad de que me abandonen, que me vuelvo histérico y los llamo por teléfono para que me tranquilicen, o cual debe resultarles muy fastidioso	S T N
44. Me encanta ser el centro de atención. Me siento mucho más cómodo en el escenario que en el patio de butacas.	S T N
45. Soy una persona muy sensual. Me gusta coquetear y vestirme de una manera sexualmente atractiva.	S T N
46. La gente me considera muy entretenido. Tengo la capacidad de relatar cosas de una manera amena, sin necesidad de dar siempre todos los detalles verdaderos.	S T N
47. Tengo por costumbre entablar relaciones amorosas muy intensas y generalmente los sentimientos que me inspira la otra persona cambian	S T N

de un extremo al otro. A veces adoro a mi pareja, pero en otras oportunidades no la soporto.

48. Suelo envidiar a los demás. S T N

49. No soy una persona muy confiada, aunque me gustaría serlo. Lo que pasa es que no puedo dejar de pensar que, si no tengo cuidado, Tal vez los demás se aprovechen de mí. S T N

50. A veces pienso que mis amigos o mis colegas no son tan leales como me gustaría que fuesen. S T N

51. Siempre tengo muchos amigos íntimos fuera del marco de la familia. Si en un determinado momento tuviera uno solo, no me resultaría suficiente. S T N

52. No me pongo celoso con facilidad, hasta tal punto que jamás me Ha preocupado la posibilidad de que mi pareja me sea infiel. S T N

53. Soy una persona bastante reservada y no ando haciendo confidencias porque uno nunca sabe si una información privada alguien la va a utilizar para su propio provecho. S T N

54. Soy un ser solitario, lo cual no me molesta. No me gusta estar rodeado de gente, ni siquiera de mis familiares. S T N

55. Cuando tengo la posibilidad, me agrada hacer yo solo las cosas S T N

56. No siento un impulso muy intenso de tener relaciones sexuales con nadie. S T N

57. Me siento cómodo entre extraños, y me encanta ir a reuniones sociales donde puedo conocer a gente nueva S T N

58. Soy muy tímido, y muchas veces me da la sensación de que la gente me mira como juzgándome, no siempre halagadoramente. S T N

59. Antes de entregarme a una relación afectiva espero hasta estar seguro de que le gusto a la otra persona S T N

60. Me cae bien la gente, pero me siento mucho más cómodo si puedo eludir las reuniones sociales y las situaciones de trabajo en las que participan muchas personas S T N

61. Me desenvuelvo bien en las situaciones sociales. Hablo con naturalidad y no me preocupa demasiado la posibilidad de decir alguna tontería o parecer desinformado S T N

62. Suelo olvidarme de hacer cumplidos; por ejemplo, de mandar notitas de agradecimiento. La costumbre de olvidarme de esas cosas me hace pasar malos momentos S T N
63. La mayoría de las personas valora lo bien que me las arreglo siempre. S T N
64. Me da la impresión de que muchos me exigen demasiado, aunque yo me preocupo expresamente de no hacer lo mismo con ellos. S T N
65. Suelo ser muy crítico con mi jefe y con otras personas que poseen autoridad. Quizá no sepa ponerme en su lugar, pero muchas veces pienso que yo haría las cosas mejor que ellos. S T N
66. Cuando me piden que haga algo que no quiero, me pongo muy mal. Discuto, protesto, me vuelvo gruñón. S T N
67. Algunos dicen que siempre hago demasiadas cosas, pero lo cierto es que prefiero hacer yo las cosas en vez de dárselas a otro y que las haga mal. Y me arriesgo a que me tilden de «mandón» o de «terco» si con eso consigo que los demás hagan todo de la manera que considero correcta. S T N
68. Creo que la disciplina estricta es muy importante. Aunque no necesariamente estoy de acuerdo con los castigos físicos, si creo que no castigando a un niño sólo contribuiremos a malcriarlo S T N
69. En mi familia se quejan de que no les doy demasiada libertad. Supongo que soy bastante estricto. S T N
70. Algunos me han dicho que suelo desairarlos delante de otros. No tendrían que ser tan susceptibles, ya que las palabras no hacen daño a nadie. Y si honestamente piensan que soy muy duro con mis críticas tendrían que reaccionar y defenderse S T N
71. Tal vez intimide demasiado a la gente. Algunos me han dicho que hacen lo que les digo porque me tienen miedo. S T N
72. No soy tiránico en una relación. Muy rara vez me vuelvo malo o cruel aun cuando la otra persona se lo merezca-, y jamás me pongo violento. S T N
73. Creo que en ciertas situaciones es preciso herir los sentimientos para lograr algún objetivo S T N
74. Advierto que algunas personas hacen pequeñas cosas que me molestan o incluso me ofenden, sólo para hacerme enojar. S T N

75. Si alguien no me trata bien, no lo voy a olvidar nunca	S T N
76. Como tengo una necesidad imperiosa de tener siempre nuevas experiencias sexuales, no duro mucho tiempo con la misma persona.	S T N
77. No me aflijo demasiado pensando cómo les irá a mis hijos en la vida. Siempre va a haber alguien que cuide de ellos.	S T N
78. A veces invento historias o falseo la verdad sólo para ver cómo reaccionan los demás. Tienen que tomármelo como broma y no enfadarse.	S T N
79. No digo siempre la verdad necesariamente.	S T N
80. La gente dice que siempre ando buscando camorra. Es cierto que discuto o me peleo con los que me llevan la contraria.	S T N
81. No tolero que me critiquen. Cuando alguien critica lo que digo o hago, le pago con la misma moneda	S T N
82. Tengo un temperamento muy equilibrado} casi nunca me cuesta dominar mi enojo.	S T N
83. Soy de las personas que demuestran lo que sienten.	S T N
84. En ocasiones me porto como un tonto y hago pasar un mal rato a mis amigos. Ellos dicen que no sé comportarme, pero yo no estoy de acuerdo.	S T N
85. Suelo reaccionar cambiando fácilmente de humor por pequeñas cosas. En el término de unas pocas horas soy capaz de experimentar una amplia gama de sentimientos, desde la alegría a la tristeza, al enojo o a la ansiedad. Pero el malhumor nunca me dura demasiado.	S T N
86. Por lo general, no me afecta mucho que la gente me critique o piense mal de mí.	S T N
87. A veces me gustaría no demostrar tanto mis sentimientos. Tengo la impresión de que cada vez que estoy triste, nervioso o avergonzado se me nota en la cara, y todos se dan cuenta.	S T N
88. Me cuesta aceptar las críticas aunque sean constructivas. Aunque no siempre lo demuestro, interiormente me hacen sentirme humillado, avergonzado o directamente furioso.	S T N
89. No soy de los que naturalmente expresan sus sentimientos, pero los llevo por dentro. Por eso casi siempre parezco serio y reservado.	S T N

- | | |
|--|-------|
| 90. Prefiero atenerme a mi rutina diaria en vez de buscar situaciones y ambientes desconocidos. | S T N |
| 91. Soy muy sereno en cuanto a las emociones. Rara vez tengo sentimientos profundos, ya sea de enojo, de dolor o de alegría. | S T N |
| 92. Tengo una expresión inmutable. Para los demás soy un misterio puesto que no suelo demostrar mis emociones ni tener reacciones fuertes. | S T N |
| 93. No me fijo mucho en la reacción que provoco en los demás," ya sea que me critiquen o incluso que me elogien demasiado. | S T N |
| 94. Tengo la impresión de que funciono en distinta longitud de onda que la mayoría de la gente. A veces siento algunas cosas como muy reales aunque no puedo demostrarlas; por ejemplo, percibo la presencia del espíritu de algún familiar que ha muerto y está tratando de comunicarse conmigo. | S T N |
| 95. Me fascina la magia, la percepción extrasensorial y lo sobrenatural. Tengo una suerte de -sexto sentido- y me ha tocado vivir experiencias espeluznantes puesto que he sabido que algo iba a pasar antes de que realmente sucediera. | S T N |
| 96. Prefiero ahorrar el dinero y no gastarlo en regalos. No me permito el menor derroche, lo cual es una buena manera de tener siempre una reserva de dinero en el banco. | S T N |
| 97. Soy impaciente y quiero tener las cosas cuando yo quiero. | S T N |
| 98. Me gusta obrar por impulsos de vez en cuando. Por ejemplo, si tengo ganas me emborracho o me drogo, me excedo con la comida, conduzco a alta velocidad o me doy el gusto de comprar cosas. Actuando de esta manera la vida se torna mucho más interesante, aunque a veces me sale el tiro por la culata. | S T N |
| 99. Cuando tengo un disgusto, me vuelvo muy teatral. En alguna oportunidad he amenazado con hacerme daño, pero por supuesto no lo digo en serio. | S T N |
| 100. Me gusta hacer las espontáneamente, sin haberlas planeado con anticipación; por ejemplo, elegir un sitio y hacer un viaje allí por todo el tiempo que me apetezca. Sé que todo me va a salir bien. | S T N |
| 101. No tengo paciencia para ocuparme de problemas económicos ni de pagar las cuentas; por eso algunos me consideran irresponsable. | S T N |

S T N

S T N

S T N

[illegible]

HOJA DE RESULTADOS

	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M																	
51																														
52	S	T	N																											
53	S	T	N																											
54																														
55																														
56																														
57																														
58																														
59																														
60																														
61																														
62																														
63																														
64																														
65																														
66																														
67																														
68																														
69																														
70																														
71																														
72																														
73																														
74	S	T	N																											
75	S	T	N																											
76																														
77																														
78																														
79																														
80																														
81	S	T	N																											
82																														
83																														
84																														
85																														
86																														
87																														
88																														
89																														
90																														
91																														
92																														
93																														
94																														
95																														
96																														
97																														
98																														
99																														
100																														

	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M			
101				S T N												
102				S T N												
103				S T N												
104				S T N												

PUNTUACION TOTAL

TOTALES	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
columna a	x2=	x2=	x2=	x2=	x2=	x2=	x2=	x2=	x2=	x2=	x2=	x2=	x2=
columna b	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
suma total	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=

Escala de Agresividad Manifiesta (OvertAggressionScale, OAS)

Este test perteneciente al autor Yudofsky, J.M, W. Jacson, J. Endicott, D. Williams, es tomado de la pág. web: <http://es.scribd.com/doc/68381018/Escala-de-Agresividad-Manifiesta>, para la realización de mis objetivos planteados dentro de mi investigación de tesis, con la debida validez y confiabilidad.

Agresión verbal

Nº de veces

1. No presenta.....
2. Habla en voz muy alta, grita con enfado.....
3. Insultos personales sin gran importancia (por ej. « ¡Eres tonto! »).....
4. Juramentos continuos, usa un lenguaje malsonante cuando está enfadado, amenazas moderadas a otros o a sí mismo.....
5. Realiza claras amenazas de violencia a otros o a sí mismo («te voy a matar»),o precisa ayuda para controlarse a sí mismo.....

Agresión física contra uno mismo

1. No presenta.....
2. Se rasga o punza la piel, se golpea a sí mismo, se tira del pelo (en ausencia de daño o cuando éste es mínimo).....
3. Golpea objetos romos con la cabeza o los puños, se arroja al suelo o a objetos romos (se produce heridas pero sin un daño grave).....
4. Pequeños cortes o hematomas, quemaduras leves.....
5. Automutilaciones, se hace cortes profundos, se muerde hasta sangrar, se produce lesiones internas, fracturas, pérdida de conciencia o pérdida de los dientes.....

Agresión física contra objetos

1. No presenta.....
2. Da portazos, desparra la ropa, lo desordena todo.....
3. Arroja objetos contra el suelo, da patadas a los muebles sin llegar a romperlos, hace marcas en las paredes
4. Rompe objetos, como las ventanas y cristales.....
5. Prende fuego, arroja objetos peligrosamente.....

Agresión física contra otras personas

1. No presenta.....

2. Realiza gestos amenazantes, zarandea a las personas, les agarra de la ropa.....
3. Golpea, da patadas, empuja y tira del pelo a otras personas (sin daño para ellas).....
4. Ataca a otras personas causando daños físicos de leves a moderados (hematomas, esguinces, contusiones).....
5. Ataca a otras personas causando daños físicos graves (huesos rotos, laceraciones profundas, lesiones internas).....

ESCALA DE AGRESIVIDAD MANIFIESTA (Overt Aggression Scale, OAS)

Autores: Yudofsky, J.M. Silver, W.Jacson, J.Endicott, D.Williams

Evalúa: Objetivamente la agresividad

Nº de ítems: 4

-La OAS fue diseñada para medir objetivamente la agresividad de los pacientes. La escala evalúa cuatro modalidades de agresividad: verbal, física contra uno mismo, física contra objetos, física contra otras personas.

-Cada uno de los ítems es valorado desde una doble perspectiva: gravedad y frecuencia. La puntuación de gravedad se realiza mediante una escala de tipo Likert de 5 valores de intensidad desde 1 (no presenta ese tipo de agresividad) hasta 5 (la gravedad es extrema). La valoración de la frecuencia se realiza de forma abierta, indicando el número de veces que ha presentado en el mes previo las conductas correspondientes al nivel de gravedad.

El marco de referencia temporal queda a elección del evaluador, dependiendo de la frecuencia de actos violentos.

Es un instrumento heteroaplicado

CORRECCIÓN E INTERPRETACIÓN

Proporciona una puntuación global que se obtiene de la suma de las puntuaciones de los diferentes ítems.

No hay punto de corte establecido; mayor puntuación, mayor gravedad .

TABLA DE CUADROS

Tabla 1 Edad de participantes.....	67
Tabla 2 Escala de Agresividad	68
Tabla 3 Funcionalidad de la Familia.....	69
Tabla 4 Personalidad.....	70
Tabla 5 Emociones.....	71
Tabla 6 Edad de inicio de consumo	72
Tabla 7 Primera droga que consumió.....	73
Tabla 8 La droga que más ha consumido	74
Tabla 9 Consecuencia del consumo	75
Tabla 10 Que le llevó a salirse del hogar	76
Tabla 11 El sentido de autonomía desarrollo en usted gusto por vivir en la calle	77
Tabla 12 El tiempo de permanencia en la calle	78
Tabla 13 Lugares de permanencia en la calle.....	79
Tabla 14 Mientras tuvo experiencia de vida en la calle fue maltratado por	80

TABLA DE GRAFICOS

Gráfico 1: Edad de participantes – Cuestionario Elaborado.....	67
Gráfico 2: Escala de Agresividad-Cuestionario Escala de la agresividad.....	68
Gráfico 3: Funcionalidad Familiar - Cuestionario Escala de la agresividad	69
Gráfico 4: Personalidad - Autorretrato.....	70
Gráfico 5: Valoración de Emociones - Cuestionario	71
Gráfico 6: Historia de consumo – Cuestionario Elaborado	72
Gráfico 7: Tipos de Droga – Cuestionario Elaborado Historia de Consumo	73
Gráfico 8: Drogas más frecuentes – Cuestionario Historia de Consumo	74
Gráfico 9: Consecuencias de consumo – Cuestionario Historia de consumo.....	75
Gráfico 10: Abandono del hogar – Cuestionario historia de consumo	76
Gráfico 11: Valoración de Autonomía – Cuestionario Historia de consumo	77
Gráfico 12: Tiempo de permanencia en la calle - Cuestionario historia de consumo	78
Gráfico 13: Alojamiento en la calle - Cuestionario historia de consumo	79
Gráfico 14: Maltrato - Cuestionario historia de consumo	80